



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados
Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica 2009-2016**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACÁDEMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA

Br. Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi

ASESORA:

Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda

SECCIÓN:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Planificación y Control Financiero

PERÚ - 2018

Presidente

Dr. Cesar Humberto del Castillo Talledo
Secretario

Dra. Estrella Azucena Esquiagola Aranda
Vocal

Dedicatoria

A mis padres: José y Reinalda, por su apoyo incondicional durante todo este proceso. A mis hermanos: Reynaluz, Sara, José y Miguel, quienes han compartido conmigo esa búsqueda de aprender cada vez más.

A mis compañeros de trabajo, quienes con sus palabras de aliento me animaban a seguir adelante con mi objetivo.

A mis hermanos legionarios, quienes mediante sus oraciones y fiel amistad siempre han estado a mi lado.

Agradecimiento

A Dios, quien fue, es y será mi mayor soporte ante la adversidad y a quien pido guiar siempre mi actuar.

Mi mayor reconocimiento a la Universidad César Vallejo, y a todos aquellos docentes que fueron parte de esta etapa.

A mi Centro Laboral U.E. 406 Red de Salud Ica, por la confianza y las facilidades brindadas para realizar esta investigación.

Declaración Jurada

Yo, Br. Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 45854882, con la tesis titulada “Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, Marzo de 2018.

Firma:.....

Br. Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi

DNI: 45854882

Presentación

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la Tesis titulada: “Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública.

Espero que esta investigación pueda contribuir a la solución de la problemática referente a la ejecución del presupuesto por resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica mediante la evaluación de los programas presupuestales, que constituyen las bases del presupuesto que es asignado cada año.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. En el tercer capítulo se muestran los resultados. En el cuarto capítulo aborda la discusión de los resultados. En el quinto se precisan las conclusiones. En el sexto capítulo se adjuntan las recomendaciones, luego del análisis de los datos de la variable en estudio. Finalmente, en el séptimo capítulo se presentan las referencias bibliográficas y anexos de la presente investigación.

Índice de contenido

	Página
Páginas preliminares	
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
 I. Introducción	 15
1.1 Realidad problemática	16
1.2 Trabajos previos	19
1.3 Teorías relacionadas al tema	28
1.4 Formulación del Problema	44
1.5 Justificación del estudio	46
1.6 Objetivos	47
 II. Método	 50
2.1 Diseño de investigación	51
2.2 Variables, Operacionalización	51
2.3 Población y muestra	53
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	53
2.5 Método de Análisis de datos	54
2.6 Aspectos éticos	54
 III. Resultados	 55
3.1. Descripción de resultados	56

IV. Discusión	91
V. Conclusiones	99
VI. Recomendaciones	103
VI. Referencias	105
Anexos	109

Lista de tablas

	Página
Tabla 1. Operacionalización de la variable 1	49
Tabla 2. Presupuesto Institucional Modificado Periodo 2009-2016	56
Tabla 3. Presupuesto Institucional Modificado Periodo 2009 vs Periodo 2016	57
Tabla 4. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Por todo Programa Presupuestal	60
Tabla 5. Consolidado de Ejecución del Presupuesto por Resultados, Periodo 2009-2016	63
Tabla 6. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0001 Articulado Nutricional	65
Tabla 7. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	66
Tabla 8. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0002 Materno Neonatal	68
Tabla 9. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	69
Tabla 10. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0016 TBC-VIH/SIDA	71
Tabla 11. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	72
Tabla 12. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas	74
Tabla 13. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	75
Tabla 14. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles	77
Tabla 15. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	78
Tabla 16. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer	80

Tabla 17. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	81
Tabla 18. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres	83
Tabla 19. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	84
Tabla 20. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas	86
Tabla 21. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	86
Tabla 22. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	88
Tabla 23. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	89
Tabla 24. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0131 Control y prevención en salud mental	90
Tabla 25. Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados	91

Lista de figuras

	Página
Figura 1. Asignación PIM Periodo 2009-2016 por toda Fte. Fto.	57
Figura 2. Asignación PIM Periodo 2009 por toda Fte. Fto.	58
Figura 3. Asignación PIM Periodo 2016 por toda Fte. Fto	58
Figura 4. Porcentaje de la Ejecución presupuestal de los Programas Presupuestales Periodo 2009-2016 por Fuente de Financiamiento	61
Figura 5. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0001 Articulado Nutricional, Periodo 2009-2016	65
Figura 6. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0001 Articulado Nutricional, Periodo 2009-2016	66
Figura 7. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0002 Materno Neonatal, Periodo 2009-2016	68
Figura 8. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0002 Materno Neonatal, Periodo 2009-2016	69
Figura 9. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0016 TBC-VIH/SIDA, Periodo 2009-2016	71
Figura 10. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0016 TBC-VIH/SIDA, Periodo 2009-2016	72
Figura 11. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Periodo 2009-2016	74
Figura 12. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Periodo 2009-2016	75
Figura 13. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, Periodo 2009-2016	77
Figura 14. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, Periodo 2009-2016	78
Figura 15. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, Periodo 2009-2016	80

Figura 16.	Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, Periodo 2009-2016	81
Figura 17.	Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, Periodo 2009-2016	83
Figura 18.	Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, Periodo 2009-2016	84
Figura 19.	Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, Periodo 2009-2016	86
Figura 20.	Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, Periodo 2009-2016	87
Figura 21.	Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, Periodo 2009-2016	88
Figura 22.	Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, Periodo 2009-2016	89
Figura 23.	Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0129 Prevención y Control en Salud Mental, Periodo 2009-2016	90
Figura 24.	Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, Periodo 2009-2016	91

Resumen

En la investigación titulada “Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016” tuvo como objetivo general describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de dicha entidad tomando como muestra los diez programas presupuestales que se encuentran vigentes.

El tipo de investigación corresponde a un diseño no experimental, ya que no se manipuló la variable además de que los datos de información fueron recolectados en un momento específico y los fenómenos se observaron en su ambiente inicial. Y de diseño descriptivo ya que serán descritos los datos obtenidos durante la investigación.

Con referencia al objetivo general se determina que el presupuesto por resultados ha ido aplicándose progresivamente como estrategia durante el periodo que comprende la investigación, sin embargo, no se realizó la ejecución en un 100%, debido principalmente a transferencias presupuestales no programadas, modificaciones presupuestales y fallas en las programaciones del presupuesto.

Palabras Clave: Presupuesto por Resultados, Programas Presupuestales

Abstract

In the research entitled "Evaluation of the execution of the budget by results of Executing Unit 406 Red de Salud Ica, 2009-2016" had as a general objective the comparison of the efficiency of the budget of the results are in force.

The type of research corresponds to a non-experimental design, since the variable was not manipulated in addition to the fact that the information data were collected at a specific moment and the phenomena were observed in their initial environment. And Descriptive design that was descript with the data obtained in the search for similarities or differences in the sample.

With reference to the general objective, it is determined that the budget for results has been progressively applied as the strategy during the period comprising the research, however, the execution was not carried out 100%, for the first time, the unscheduled budget transfers, budget revisions and failures in budget programming.

Keywords: Budget by Results, Budget Programs

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

El presupuesto por resultados no es un término nuevo dentro del argot económico y presupuestal. Estados Unidos, por ejemplo, es un país de amplia experiencia en el uso de técnicas del presupuesto asignados a programas y que han servido de modelo para diversos países en el mundo como el caso de Australia y Nueva Zelanda, países desarrollados con economías fortalecidas gracias a las reformas de las que fueron objeto. En Latinoamérica un ejemplo visible es el caso de Chile, cuyas reformas institucionales fueron claves para la profundización y aplicación del presupuesto por resultados, lo que permitió fortalecer las competencias y la participación diligente de las entidades públicas.

Es así que durante las últimas décadas y ante los inminentes desafíos que la modernización de la Gestión Pública imponía era necesario un cambio sustancial en las finanzas públicas del Perú, por ello, en el año 2007 se implementa el Presupuesto por Resultados en la Ley de Presupuesto para el año fiscal 2008 - Ley N° 29142.

El objetivo principal se conceptuaba en la idea de vincular de forma eficaz todo recurso presupuestal que fuese asignado a las entidades con aquellas actividades que justificaran el accionar de estas y de este modo la población fuese beneficiada con los productos obtenidos. Es por ello que, en la actualidad, al hablar de gestión pública debe entenderse bajo criterios de eficiencia al obtenerse logros que la sociedad pueda notar y en que pueda ser beneficiada, no solo efectos transitorios, sino que tengan un gran impacto y que sean duraderos capaces de promover el desarrollo.

Pero, el desarrollo y toda la gestión que conlleva no puede estar limitada solo en un ambiente técnico y/o administrativo, sino que debe tener un alto enfoque social. En el Perú, la institucionalidad con competencias en los ejes temáticos propios de un planeamiento estratégico aun no es suficientemente consistente, lo que imposibilita en gran parte la coordinación, claro ejemplo es observable en la aplicación de los Planes Estratégicos Sectoriales y los Planes Estratégicos Territoriales, la Programación Multianual (en sus diversas fases: Programación, Formulación y Ejecución) y los

Planes Estratégicos Institucionales (PEIs), concluyendo en los presupuestos “inerciales” siendo estos repetitivos cada año sin algún criterio referente a los indicadores institucionales y productos a alcanzar.

Actualmente, la gestión presupuestal ya aplicándose el presupuesto por resultados se fundamenta en los programas presupuestales que fueron creándose a partir del año 2008, siendo considerados como categorías que en conjunto se establece como una herramienta del Presupuesto por Resultados y que de acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas es una unidad de programación de las acciones de la entidad pública, y cuando estas acciones se relacionan e integran entre ellas entonces los productos obtenidos se direccionarán a lograr un resultado específico en la población y a razón de ello lograr un resultado final enlazado a un objetivo de política pública.

Para que estos programas presupuestales sean funcionales el Ministerio de Economía y Finanzas emite cada año la Directiva para la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público, dando inicio desde el año 2012 y manteniéndose bajo un enfoque Multianual bajo un horizonte de tres años estableciéndose las disposiciones necesarias para la identificación, diseño, revisión, modificación y registro de los Programas Presupuestales, lo cual necesitará de una oportuna programación de metas físicas y de los indicadores de desempeño considerándose previamente la cartera de servicios adecuada, las definiciones operacionales para cada uno de los productos y por lo tanto actividades de los programas presupuestales.

A consecuencia, los programas presupuestales han ido incrementando sus presupuestos mediante asignaciones financieras en tendencia al alza año a año por lo que se hace importante tomar las medidas efectivas para precaver el uso de los recursos destinados en las intervenciones propias de las entidades y por lo tanto, el menester de generar los instrumentos necesarios de seguimiento, monitoreo, evaluación y de control de la calidad del gasto en la ejecución presupuestal.

Sin embargo, durante los últimos años la experiencia demuestra que aún existen varias deficiencias: el presupuesto debe articularse plenamente con el planeamiento pero al ser débil las decisiones y acciones que se toman no permiten el logro de los productos establecidos y por ende el cumplimiento de metas físicas propuestas; la existencia de una profusa normatividad que a la vez llega ser discordante logrando solo que la gestión se vuelva inflexible; cuando el presupuesto se es asignado muchas veces solo es para la ejecución propia de los compromisos de las entidades como el pago de remuneraciones, pensiones y demás rutinarias o para el pago de demandas adicionales lo que no permite que puedan derivarse totalmente para la cobertura de los productos y cumplimiento de las actividades propias de estos; la falta de evaluaciones que tengan un papel de feedback, si estos fueran recurrentes permitirían una mejor toma de decisiones así como la participación activa de todos los involucrados y no solo unas cuantas áreas como generalmente sucede lo que impide que las decisiones no se articulen y deriven en un presupuesto por resultados cuya programación y posterior formulación sea incongruente.

En el caso particular de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica el presupuesto por toda fuente de financiamiento ha evolucionado favorablemente desde el año 2009 hasta el año 2016, comportamiento similar se presenta con respecto a los programas presupuestales que iniciaron su implementación y ejecución de actividades dentro de la jurisdicción de la Red de Salud a partir del año 2009 con la activación de dos programas presupuestales: Articulado Nutricional y Materno Neonatal, siendo estos los programas más representativos referente a la salud pública; en la actualidad se cuentan con 10 programas presupuestales, quienes a comparación de las otras categorías presupuestales llámense acciones centrales y actividades que no resultan en producto, abarcan actualmente el mayor porcentaje del presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora.

Con respecto a la distribución presupuestal, el rubro con mayor asignación corresponde al referente a las remuneraciones denominado: Personal y Obligaciones Sociales, por cuanto se cuenta con establecimientos de salud del I y II nivel de

atención, considerándose que en la totalidad son 54 establecimientos de salud que son administrados por la Red de Salud Ica dentro de toda la periferia y cercado de la ciudad y es allí donde se concentra la demanda de los pacientes que acuden por una atención y por lo tanto la necesidad de servicio de profesionales y técnicos de la salud, que de acuerdo a la información del portal de transparencia de la entidad cuenta con 568 trabajadores del Régimen Laboral 276 así como 103 trabajadores del Régimen Laboral del D.L. 1057-CAS. El presupuesto en este rubro durante el año 2016 fue el equivalente al 73 % del presupuesto asignado a los programas presupuestales. Para el rubro de Bienes y servicios, constituye el 15 % del presupuesto asignado a la ejecutora por toda fuente de financiamiento, el restante 12% refiere a los rubros correspondientes a los activos no financieros y otros gastos.

Sin embargo, el hecho de que la asignación presupuestaria haya sido programada y finalmente formulada quizás bajo los mismos criterios durante los últimos años, ciertamente con tendencia incrementalista, o con el objeto de mantener el monto presupuestal da cabida a evaluar la ejecución del presupuesto por resultados asignado a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica en los ocho años últimos, analizando el cumplimiento porcentual de cada programa presupuestal que se encuentran inmersos, dentro del marco normativo establecido y bajo el enfoque del presupuesto por resultados.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Trabajos previos internacionales

Sánchez (2016) *Análisis de la Implementación del Presupuesto por Resultados en Guatemala*. (Tesis de Maestría). Universidad de Chile, Chile. La investigación tuvo como objetivo, mediante un exhaustivo análisis, la revisión de las etapas del proceso de aplicación y la situación actual del presupuesto por resultados en el país guatemalteco durante el periodo comprendido entre los años 2012 - 2015. Se tomó

como muestra al Sector Público y las instituciones que la comprenden, poniendo énfasis en las denominadas unidades de análisis de los ministerios, como pilares del Gobierno Central siendo este el ente de mayor jerarquía. La investigación estuvo enmarcada dentro del enfoque de tipo descriptivo utilizando el análisis documental como principal fuente de información, lo que permitió determinar que Guatemala ha logrado alcanzar avances notables en temas relativos a la ejecución presupuestal reflejándose en una mejor calidad de gasto lo que a su vez revela un mejor entendimiento de las dimensiones que la aplicación del presupuesto por resultados significaba, hablándose de un mayor marco normativo disgregándose en directrices que guiaban el accionar de los líderes de las áreas de planeamiento y presupuesto así como una mayor transparencia en las decisiones tomadas durante la actos administrativos en la gestión.

Grandi (2015) *Los Sistemas de Información, Monitoreo y Evaluación y su vinculación con la Gestión por Resultados. El caso de la Administración Pública Nacional de Argentina* (Tesis de Maestría). Universidad de Buenos Aires, Argentina. El autor propuso como objetivo de esta investigación analizar el funcionamiento de los sistemas, programas o aquellos organismos gubernamentales partícipes de las actividades estatales creados en base a Reforma del Estado por la que atravesaba el país de Argentina durante la década de los 90, y como se vinculaba con la gestión por resultados por la notoriedad que presentaba esta nueva forma de aplicar los sistemas de gobierno; para ello se tomó como objeto de estudio al Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales (SIEMPRO), el Sistema de Identificación Nacional Tributaria y Social (SINTyS) y el Programa de Evaluación de Políticas Públicas, demostrando su funcionalidad como instrumentos de monitoreo y evaluación del Estado Argentino, sin embargo, la investigación demostró una significativa falta de articulación entre el presupuesto nacional con las áreas productoras de información.

Zúñiga (2015) *Análisis de los Lineamientos y Mecanismos para la Elaboración y Formulación de las Proformas Presupuestarias en las Entidades del Sector Público del Ecuador*. (Tesis de Maestría). Universidad de Guayaquil, Ecuador. La autora propuso como objetivo general de la investigación examinar las bases sustentatorias que dan inicio a la elaboración de la programación del presupuesto en Latinoamérica tomando como ejemplo a los países de Chile y Argentina y el ciclo presupuestal de ambos, es así que durante la investigación la compara con la realidad ecuatoriana y como el estado ha ido utilizando diversas estrategias en la ejecución de la fase presupuestal inicial de programación y a la vez si estas fueron eficientes o no; la población en estudio es conformada por las entidades del Sector Público del Ecuador enmarcados en los principios normativos del Ministerio de Finanzas y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, que como ente rector da las pautas necesarias para la programación presupuestaria, o como la investigación denomina, para la elaboración de las Proformas Presupuestarias. Mediante la comparación señalada líneas arriba la autora concluye analíticamente con la premisa de que el estado ecuatoriano viene aplicando diversos lineamientos bajo el enfoque de Presupuestos por Resultados como estrategia principal en la elaboración del presupuesto añadiendo a esto que la gestión pública va tomando este enfoque de manera progresiva.

Araya (2011) *Gestión para Resultados en Chile: Análisis de caso del Sistema de Monitoreo del Desempeño del Programa de Mejoramiento de la Gestión*. (Tesis de Maestría). Universidad de Concepción, Chile. El autor, tomó como principal fundamento la gestión por resultados y la aplicación del mismo para proponer como objetivo de la investigación estudiar el Programa de Mejoramiento de la Gestión a través del Sistema de Monitoreo de Desempeño Institucional, y cuál ha sido el alcance de este nuevo modo de gestión; es así que se tomó como muestra este mismo sistema el cual fue puesto a evaluación. La investigación refería la importancia del cambio de paradigmas mediante las dos reformas de estado por las que había atravesado el país chileno en la búsqueda del desarrollo y modernización del estado, lo cual no fue solo a raíz de cumplir objetivos propiamente económicos, sino además mediante cambios

culturales y sociales, lo que el modelo de gestión para resultados destacaba en su aplicación con énfasis en la participación activa de la ciudadanía como agente evaluador de los servicios públicos brindados por el estado y enmarcados por las políticas públicas establecidas para tal fin.

Parentelli (2011) *Uso de Indicadores de Desempeño en la Toma de Decisiones de la Política Pública. El caso de la Política de Vivienda Social en Chile*. (Tesis de Maestría). Universidad de Chile, Chile. El objetivo de esta investigación fue determinar la eficiencia de la aplicación de la evaluación de programas y del control de la gestión para la consecución de los objetivos planteados de mayor exigencia y nivel tal como las políticas públicas señalan, debido a ello fue necesario realizar diversas entrevistas semiestructuradas a los trabajadores que realizaban labores directamente en relación a la ejecución de actividades de la administración pública chilena como el caso de la Dirección de Presupuestos y el Ministerio de Planificación, cuyos profesionales se encargan de las programaciones presupuestarias y son trabajadores de alta responsabilidad y constantes decisores. Se da énfasis en determinar cuáles son los resultados esperados a raíz de la aplicación de políticas públicas ya que la base radica en la relación existente entre el control de la gestión y la evaluación de los productos obtenidos como una especie de cadena de procesos lo que en esta investigación se planteó como hipótesis y los cuales pueden ser medidos a través de los indicadores de desempeño.

González (2011) *Modelo de Gestión Gubernamental basado en resultados; incluye estudio de caso*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México. Mediante el empleo de un modelo integrador que contempla la visión y los objetivos de diversos sectores intervinientes del gobierno se propuso garantizar el compromiso de estas entidades, así como el actuar de sus trabajadores para cumplir con la ejecución de las políticas públicas a través del uso de herramientas e instrumentos propios de la gestión para resultados como son el seguimiento y la evaluación. Para ello, se tomó como entidad en estudio al Consejo Nacional de Ciencia

y Tecnología (CONACYT), se determinó que los llamados programas presupuestarios se encuentran integrados a las metas y objetivos de los diferentes niveles, es decir, tanto institucionales, sectoriales y nacionales, gracias a la estructura que funciona como cadena funcional permitiendo identificar de manera clara y detallada cuales son las actividades que las instituciones realizan cotidianamente, la razón del gasto en sus presupuestos, cuáles son los resultados que se esperan lograr y como se contribuye al cumplimiento de los objetivos nacionales programados.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Tasayco (2017) *Presupuesto por resultados en el sector educación caso Región Callao 2015* (Tesis de Doctorado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. En esta investigación la autora determinó como el objetivo general describir la problemática del presupuesto por resultados en el sector educación de la Región Callao durante el año 2015, es así que mediante una metodología de enfoque cuantitativo va realizando la investigación utilizando como técnica el análisis documental, por ello se usaron como instrumentos la guía de análisis de documentos en que se determina la importancia del presupuesto por resultados como estrategia que va aplicándose dentro del sector educación, sin embargo, la autora enfatizó las complejas reformas que conlleva tal proceso lo que requiere de diseño de nuevas políticas públicas así como la utilidad de la desagregación del presupuesto en programas presupuestales lo que permite que la priorización del gasto público sea más factible para las entidades públicas, además, concluye en que es latente el desconocimiento en temas normativos por parte del personal ejecutor del presupuesto lo que aunado a la falta de liderazgo del personal directivo acrecienta la problemática de la aplicación del presupuesto por resultados.

Luna (2016) *La evaluación por calidad del gasto y su incidencia en la adecuada ejecución presupuestaria en la Dirección Regional de Salud – Cajamarca, Periodo 2014* (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. En esta

investigación el autor determinó como el objetivo general demostrar que la ejecución del presupuesto de la Dirección Regional de Salud Cajamarca podrá mejorar en el control del mismo si se llega a evaluar la calidad del gasto, es así que mediante una metodología descriptiva se van detallando aquellos factores que determinaron los procesos de ejecución presupuestarios durante el periodo 2014 así como describir el uso de los recursos económicos, tomando como muestra de la investigación la misma entidad; como principal conclusión el autor refiere que ciertamente el evaluarse la calidad del gasto permitirá que el control y registro de la ejecución del presupuesto mejore ya que el gasto estará determinado bajo decisiones más eficientes dirigidas a la realización de los objetivos institucionales de la entidad, además como parte concluyente se refiere a la influencia del presupuesto por resultados para la ejecución del presupuesto al contemplarse las políticas propias de esta como la distribución presupuestal en programas estratégicos presupuestales.

Rodríguez (2015) *La gestión del Presupuesto por Resultados y la Calidad del Gasto en la Municipalidades Distritales de la Región La Libertad 2010 - 2014* (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. Esta investigación tuvo como objetivo general determinar como la gestión del presupuesto por resultados influía significativamente en la calidad del gasto de las municipalidades materia de estudio, por ello la muestra de la investigación estuvo conformado por 39 gobiernos de nivel local de la Región La Libertad, el tipo de investigación que se realizó bajo un enfoque cualitativo fue del tipo descriptivo y correlacional ya que el problema formulado por el autor sobre la influencia del presupuesto por resultados fue medido tal y como se presentó y se tuvo que medir el grado de relación entre las variables respectivamente, concluye en que la calidad del gasto de las municipalidades estudiadas no han mejorado con la aplicación del presupuesto por resultados ya que no han sido programadas bajo parámetros eficientes al no ser direccionadas a satisfacer las necesidades de la población, cuando esta debe ser la prioridad.

Delgado (2013) *Avances y Perspectivas en la Implementación del Presupuesto Por Resultados en Perú* (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. La investigación propuso como objetivo evaluar la implementación del llamado presupuestos por resultados en el país como estrategia lo que conlleva en el proceso determinar cuáles han sido los avances más significativos de esta implementación, que medidas correctivas tomar frente a las problemas y casuísticas encontradas y además proponer un plan secuencial de actividades que permita continuar la implementación, aunque tomando en cuenta las particularidades propias del país y tomar como referencia al modelo básico del presupuesto por resultados, la metodología utilizada corresponde al tipo mixto al darse un análisis cuantitativo y cualitativo. Concluye el autor señalando que sí han habido cambios importantes que han generado un avance significativo en la reforma presupuestaria del país; aunque esto conlleva a mejorar instrumentos como son los programas presupuestales y el seguimiento del desempeño, además, esta reforma presupuestaria con el objeto de alcanzar el cambio institucional que muchas entidades estatales necesitan, no puede ser aislada lo que sugiere el acompañamiento de otras reformas claves, como lo relacionado al factor humano e incluso tecnológico lo que permite a las entidades del sector público un cambio cultural, acrecentando la flexibilidad para el logro de sus objetivos institucionales así como incrementar la capacidad para este propósito.

Neyra (2012) *El Planeamiento y el Presupuesto Público y su influencia en la Gestión Pública. Caso Defensoría del Pueblo, Periodo 2000-2010* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Ingeniería, Lima, Perú. El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia favorable de la integración de la planificación y el presupuesto público en la gestión pública de la Defensoría del Pueblo. A través de una investigación de tipo aplicada y con un diseño longitudinal esta investigación determinó como población de estudio a las distintas dependencias a nivel nacional de la Defensoría del Pueblo incluyendo las oficinas de la sede central y sus propias unidades jerárquicas, y en un nivel descentralizado se consideraron a las diferentes Oficinas Defensoriales y a los módulos de atención. Como principal conclusión el autor menciona que, con las

herramientas necesarias para hacer el seguimiento al cumplimiento de la ejecución del presupuesto público, así como el desarrollo de la planificación se podrá contribuir de forma eficiente a la obtención de resultados óptimos respecto al desempeño de funciones de las entidades públicas, de lo contrario, si no se hace uso de estas herramientas o es ineficiente afectaría de modo negativo en la gestión pública de las entidades estatales.

Prieto (2012) *Influencia de la Gestión del Presupuesto por Resultados en la calidad del gasto en las Municipalidades del Perú (2006-2010) “Caso: Lima, Junín y Ancash”*. (Tesis de Maestría). Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. Esta investigación tuvo como objetivo general evidenciar que el presupuesto por resultados y la gestión que conllevaba en su aplicación influía en la calidad del gasto, tomando como muestra a las municipalidades de Lima, Junín y Ancash que en conjunto simboliza un 25% del total de Gobiernos Locales que existen en el país; se utilizó como metodología de investigación un enfoque cualitativo; el autor concluye que efectivamente el presupuesto por resultados sí influía en la calidad de gasto, además que bajo la prerrogativa de destinar el presupuesto a programas estratégicos la calidad de vida de la población mejoraría, sin embargo, era evidente que los indicadores de evaluación no consideraban este beneficio en su formulación lo que derivaba en la medición del monto del gasto pero no en calidad de este, esto también reflejaba que la toma de decisiones referentes al gasto eran ineficientes al ser contempladas en mayoría como gastos tradicionales faltos de objetivo público.

Tanaka (2011) *Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Considerando a los programas estratégicos de salud materno neonatal y articulado nutricional el objetivo de esta investigación fue el de analizar la aplicación del presupuesto por resultados y determinar de ese modo la eficacia y eficiencia obtenidas en los programas estratégicos señalados durante el periodo 2005-2008. La autora utilizó la investigación

cualitativa a través de un estudio descriptivo-explicativo tomando como muestra a los servidores integrantes de la oficina general de planeamiento y presupuesto del Ministerio de Salud sin distinción del grupo ocupacional al que pertenecieran ya que estos forman parte activa de la formulación y evaluación del presupuesto por programas así como el poner en funcionamiento los programas pilotos que son establecidos anualmente en la publicación de la ley de presupuesto. La investigación concluye con la observación de que a pesar que el presupuesto ha ido incrementándose durante el periodo en estudio este ha sido asignado de manera inercial probablemente debido a una debilitada relación entre las áreas de planeamiento y presupuesto toda vez que las decisiones son orientadas al cumplimiento de las normas y leyes siendo hasta cierto punto impráctico si se toma en cuenta que estas deben ser dirigidas principalmente a reforzar los programas estratégicos para lograr consecuentemente una mayor incidencia en la aplicación del presupuesto por resultados.

Hualtibamba (2011) *El Presupuesto por Resultados y la percepción de Eficiencia del Gasto Público en los Gobiernos Locales de la Provincia de Ascope* (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. El objetivo de esta investigación fue determinar que la percepción de la eficiencia del gasto público que tenían las diferentes entidades estatales mejoraría al utilizar como un tipo de instrumento de gestión al presupuesto por resultados en los gobiernos locales que se encuentran en la provincia de Ascope, es por ello que la población del estudio estuvo conformada por las municipalidades de la provincia de Ascope. Utilizando además el método inductivo, se procedió a analizar los diferentes presupuestos mediante el enfoque por resultados de estas municipalidades utilizando para ello el análisis documental. La investigación concluye principalmente en que la percepción de la eficiencia del gasto mejoraba a través de la aplicación del presupuesto por resultados, simultáneamente las dimensiones del desempeño como son la eficiencia y eficacia eran fortalecidas lo que permite que el gasto público sea consecuente con los objetivos institucionales en atención a la población.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Como término inicial, se debe indicar que el artículo primero de la Constitución Política del Perú expresa que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del estado (Const., 1993, art. 1). Es por ello que el estado emprende las acciones correspondientes que permitan cumplir esta básica función y así coadyuvar a satisfacer las necesidades de la población que lo integra.

1.3.1. Teorías generales

Teoría económica

El objetivo de esta teoría es el explicar cómo las economías se desempeñan y cuál es la acción de reciprocidad entre los agentes económicos ya que el estudio económico es aplicado no solo en la sociedad o el propio gobierno, sino también dentro de los demás ámbitos sociales, refiriéndose a la educación, salud, vivienda y otros constitutivos.

Resico (2009) mencionó que:

La teoría económica se divide en dos partes: la microeconomía, constituida por la serie de hipótesis teóricas que explican el funcionamiento de los mercados individuales y la Macroeconomía, constituida por la serie de hipótesis teóricas que explican el funcionamiento de una economía nacional, por ello, estudia variables agregadas, que no agrupan los comportamientos individuales según el mercado al que pertenecen, sino según la función en el contexto de una economía nacional, es decir, macroeconómico. A la vez, puede subdividirse en cuatro grandes partes principales, a saber: la teoría de los ciclos, la teoría de las finanzas pública, la teoría del dinero y el crédito, y la teoría de la economía abierta. (p.43)

Esta division permite un mayor analisis en diferentes tipos de situaciones y/o condiciones que se den en las entidades e instituciones, dando enfasis en el estudio macroeconomico, ya que se relaciona directamente con el funcionamiento de la economia nacional y sus variables como: el nivel de empleabilidad, competencias de mercado, entre otros. Inclusive los ingresos del estado asi como la propia politica monetaria del pais se ve relacionada directamente en esta parte de la teoria economica.

Teoría política

La Teoría Política debe ser considerada como una actividad, una condición de segundo orden. Trata de dar sentido a los cambios políticos y es esa búsqueda de significado la que caracteriza su práctica. Barreda (2011) mencionó: “Como teoría política puede entenderse a toda reflexión sistemática sobre las relaciones de poder y sus formas de institucionalización y las tensiones que surgen de la distribución de los bienes materiales y simbólicos en colectivos humanos en momentos históricos determinados” (p.154). Por lo que siendo parte de la realidad actual del país se vincula directamente con las nuevas políticas que el estado va aplicando en sus diversas instituciones y es proclive a cambios propios del sistema.

Además, Barreda (2011) refirió que:

En cada época se desarrolla un modo específico de interpretar los sucesos de la vida en sociedad en cuanto a su organización e institucionalización política bajo diferentes enfoques. La teoría política suele ser calificada de normativa, de histórica (historia de las ideas, historia del pensamiento político) o de filosofía política a secas. (p.154)

Existe una tendencia a desvincular la teoría política con la nueva gestión pública, sin embargo, sí debe incluirla ya que toda administración pública está en función al cumplimiento de su rol prestador de servicios a la población, a razón de que

el ciudadano representa la finalidad de toda actividad administrativa y es poseedor de derechos individuales que se complementan con los derechos generales de la sociedad, de este modo, la gestión pública se debe direccionar a la entrega de servicios al ciudadano bajo los estándares que la calidad demanda.

Teoría del gasto público

Burato (1967) conceptualizó al gasto público como una erogación dineraria - monetaria realizada por el estado o bajo la representación de autoridad competente de ser necesario, en virtud de ley, para cumplir las funciones consistentes en satisfacer los intereses públicos, y por lo tanto el bienestar y desarrollo económico social (p.67).

En suma, son los gastos que un país realiza para el cumplimiento de sus funciones. Esto da a entender que todo gasto por parte del estado se realiza al brindar los servicios públicos siempre bajo la relación existente con satisfacer la necesidad de la población. Pero, esto no limita la amplitud de su estudio ya que en términos técnicos el “gasto público es un factor de relevancia en la redistribución de los ingresos e inclusive del patrimonio de la nación” (Vera, 2009, p.1).

Vera (2009) consideró como características sustanciales del gasto público el uso de bienes valuales, la inclusión de todas las sumas que por cualquier concepto salen del tesoro público y el considerar que en los estados de derecho rige el principio de legalidad en cuanto al gasto (p.2).

1.3.2. Teorías específicas

Teoría del presupuesto

Existen distintos autores que dan una definición al presupuesto. Burbano (2015) mencionó que: “El presupuesto es una estimación programada, un conjunto de

previsiones, un método sistemático para lograr responsabilidades directivas y es una expresión cuantitativa de los objetivos de la organización” (p.16). Y es por ello que puede ser tratado como un tipo de estrategia y/o curso de acción para lograr los objetivos que las entidades públicas se van planteando en sus diversos documentos de gestión y los cuales se transcriben en objetivos que deben ser presupuestados para su cumplimiento.

Por su parte Paredes (2011) definió al presupuesto como: “El elemento administrativo de que se vale la acción del gobierno para alcanzar sus metas y un instrumento que constituye el motor de la administración del estado y alrededor de él se desenvuelve gran parte de la vida económica del país” (p.36). Por lo que refiere al vínculo que une al estado como administrador de los ingresos y egresos que se susciten durante un ejercicio fiscal, así como aquellos que se programen con las actividades necesarias para dar cumplimiento a este proceso.

Cárdenas (2008) por otro lado, refirió que:

Los presupuestos ayudan a determinar cuáles son las áreas fuertes y débiles de la compañía. El control presupuestal genera la coordinación interna de esfuerzos. Planear y controlar las operaciones constituye la esencia de la planeación de las utilidades y el sistema presupuestal provee un cuadro integral de las operaciones como un todo. (p.2)

Objetivos de los presupuestos

Es lograr que una organización se fundamente en base de una proyección previa, ordenada y sistemática de las actividades que se realizarán en un plazo de tiempo determinado, esto a su vez permite que se realicen acciones de control y medición de resultados, además, logra que las responsabilidades sean designadas con el fin de llegar a cumplir con los objetivos programados, lo que posibilita la integración de los diversos centros de costos asegurando la marcha de la organización.

Importancia de los presupuestos

Fagilde (2009) indicó que: “Los presupuestos son importantes porque ayudan a minimizar el riesgo en las operaciones de la organización” (p.14). Radica en razón a que toda entidad pública o privada es afecta a diversos riesgos de índole financiero provenientes de los diversos cambios que se van dando en el entorno, por lo que se hace necesario la construcción de un presupuesto que pueda contemplar y hacer frente a las contingencias económicas que se presenten.

Además, un presupuesto al ser la representación financiera de la entidad ejemplifica cuantitativamente el plan de acción, donde podrán revisarse las estrategias empleadas, verificar las políticas utilizadas y ser un medio comunicativo vertical.

Clasificación de los presupuestos

Existe un consenso entre autores respecto a cuál debe ser la clasificación más apropiada para los presupuestos. Cárdenas (2008) por ejemplo, refirió que estos deben ser clasificados en siete grupos:

A razón del tipo de empresa, que a la vez se subdividen en presupuestos públicos y presupuestos privados, el primero de ellos indica a la estimación de los gastos que el gobierno realiza para cubrir las necesidades de la población incluyendo la proyección de ingresos como las retenciones, impuestos, etc. En cambio, los presupuestos privados, proyectan sus ingresos para que en base a ellos tasar los gastos.

Por su contenido, pudiendo ser principales y auxiliares, se refiere el primero a aquellos presupuestos que se proyectan en una determinada área o unidad de la entidad o empresa presentándose bajo un resumen, mientras que los auxiliares son más analíticos al referirse a una operación que realiza el área.

Por su forma, siendo los presupuestos flexibles (se denominan también variables) o fijos llamados también rígidos o estáticos; el presupuesto es flexible cuando se puede adaptar a los cambios que surgen durante la ejecución del mismo, generalmente en periodos cortos de tiempo, en cambio es un presupuesto fijo cuando no tolera cambio alguno durante el periodo de vigencia en que se haya programado.

Por duración o periodo, cuando se planea que este sea de duración como máximo de un año se refiere a un presupuesto a corto plazo, caso contrario si se programa para periodos que superen el año son presupuestos a largo plazo.

Por valuación, pudiendo ser presupuestos estimados, los que se crean a través de datos e información histórica los que determinan la tendencia de los posibles resultados. Por otro lado, pueden ser presupuestos estandarizados, elaborados en base a los resultados esperados.

Por su reflejo en los estados financieros, el cual contiene 3 subdivisiones: presupuestos de situación financiera, donde son aquellos que son presentados y conocidos a través de la exposición de los estados financieros. Presupuestos por resultados económicos, ya que estos representan las utilidades esperadas a alcanzar en un periodo de tiempo determinado, y por último presupuestos de costos, esta clase de presupuesto refleja el análisis de los elementos del costo de la producción.

Por sus fines: presupuestos de promoción, los que ponen de manifiesto las proyecciones de ingresos y egresos. Presupuestos de aplicación, generalmente utilizados por las entidades financieras y bancarias ya que se elaboran con el fin de obtener líneas crediticias y pronósticos de distribución de recursos. Y presupuestos por programas, en cual se relaciona directamente con la nueva forma de gobierno el cual el presupuesto se direcciona a la obtención de un resultado o producto vinculado a una política pública.

Presupuesto por resultados

Melgarejo (2012) refirió que el presupuesto por resultados es: “Una modalidad donde se identifica productos que ofrece un Pliego Presupuestario combinando y costearlo los insumos (bienes y servicios) que se traducen en productos, orientados a lograr resultados en la Ciudadanía” (p.69). De acuerdo a la reforma de modernización del estado, era necesario la implementación de una gestión gerencial, caracterizada por dar flexibilidad en el cumplimiento de los objetivos del gobierno enmarcados dentro de las políticas públicas siendo el principal objetivo ser un estado administrativamente eficaz que brinde los servicios que la población necesita a través del uso eficiente de sus recursos.

Por otro lado, Arellano (2001) consideró que es: “La perspectiva que busca que las burocracias obtengan mayor flexibilidad e inteligencia para actuar, al mismo tiempo asegura que su comportamiento sea legal y la rendición de cuentas a la sociedad no se vea afectada por tal flexibilidad” (p.2).

De acuerdo a la Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto (2004) en su artículo 79 ha definido el Presupuesto por Resultados como: “metodología que se aplica progresivamente al proceso presupuestario que integra las fases del presupuesto, en una visión de logro de productos, resultados y uso eficiente de los recursos del Estado a favor de la población, mejorando los sistemas de gestión administrativa”.

Por otra parte, el Ministerio de Economía y Finanzas (2008) señaló que: El Presupuesto por Resultados es una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población, para lo cual, se requiere de la existencia de una definición de los resultados a lograr, el compromiso para alcanzar los resultados, la determinación de responsables, los procedimientos de

generación de información de resultados, productos y de las herramientas de gestión institucional, así como la rendición de cuentas.

El aplicar el presupuesto por resultados conlleva a definir qué resultados son lo que deben alcanzarse, así como el acuerdo por los agentes intervinientes en ser responsables de conseguir esos resultados planteándolos como prioritarios ante otros secundarios o aquellos internos no tan relevantes, además del uso óptimo de los procedimientos que generan la información de los resultados que vayan obteniéndose y siempre guardando relación con la rendición de las cuentas.

Para implementar de manera gradual y continua el presupuesto por resultados se toman como referencia los llamados programas presupuestales, las acciones de seguimiento del desempeño cuya base son indicadores, así como evaluaciones e incentivos a la gestión otorgados por el ente superior de mayor jerarquía en cuestiones presupuestales siendo este el Ministerio de Economía y Finanzas.

Es por ello que el presupuesto por resultados resulta en un proceder distinto al tradicional donde el proceso presupuestario no se limita solo a las fases ya conocidas como son la asignación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto sino que va más allá de centralizarse en las entidades públicas en sus diversas jerarquías institucionales e inclusive al modo en que se desarrollan los proyectos, programas hasta en la propia la ejecución del gasto ya que esta herramienta promulga como eje principal al ciudadano y los resultados que éstos solicitan y realmente valoran.

Salhuana (2008) mencionó que:

El Presupuesto por resultados busca propiciar una toma de decisiones informada, sobre la base de definiciones de resultados prioritarios y construcciones de productos, cuyos efectos sobre los resultados sean los más sólidos posibles. Con ello, cualquier institución del Estado,

independientemente del nivel de gobierno al que corresponda, podría tomar decisiones informadas para el logro de resultados. (p.5)

De acuerdo a Ortega y García (2004) el presupuesto se configura como un instrumento propio de la Hacienda Pública y en él aparecen reflejados los bienes y servicios que ella adquiere, además de sus transferencias al sector público y sus ingresos fiscales (p.27)

El Ministerio de Economía y Finanzas (2008) como ente ejecutor y supervisor del presupuesto nacional refirió que el objetivo del presupuesto por resultados es el lograr que el proceso de gestión presupuestaria se desarrolle según los principios y métodos del enfoque por resultados contribuyendo a construir un Estado eficaz, capaz de generar mayores niveles de bienestar en la población. (p.2)

Los programas presupuestales

Se definen como “categorías presupuestarias que constituyen un instrumento del Presupuesto por Resultados, integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población contribuyendo al logro de un resultado final asociado a un objetivo de política pública” (MEF, 2015, p.18).

Elementos que comprende el programa presupuestal

1. Producto: De acuerdo al Ministerio de Economía y Finanzas (2015) se refiere “al conjunto articulado de bienes y/o servicios que recibe la población beneficiaria con el objetivo de generar un cambio” (p. 22). Estos se obtienen al realizar las actividades de acuerdo al tiempo previsto, así como en su magnitud estimada.
2. Acciones Comunes: “gastos administrativos de carácter exclusivo del o de los programas presupuestales, los que además no pueden ser identificados en los

productos del programa presupuestal, ni pueden ser atribuidos enteramente a uno de ellos” (MEF, 2015, p.22).

3. Proyecto: se refiere a “una intervención limitada en el tiempo, de la cual resulta un producto final, que concurre a la expansión de la acción del Gobierno. Representa la creación, ampliación, mejora, modernización y/o recuperación de la capacidad de producción de bienes y servicios” (MEF, 2015, p.23).
4. Actividad: se define como “una acción sobre una lista específica y completa de insumos (bienes y servicios necesarios y suficientes), que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión del producto, considerando que la actividad deberá ser relevante y presupuestable” (MEF, 2015, p.22).

Tipos de programas presupuestales

1. Programa 0001 articulado nutricional

Conformante de los denominados programas estratégicos nacionales con el que se implementó el enfoque presupuestal basado en resultados en el año 2008, este programa presupuestal tiene como resultado final reducir la desnutrición crónica en los niños menores de cinco años, a través de productos tales como: la lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses lo que se lograría eficientemente con la realización de actividades en la vigilancia nutricional de los niños tanto en los colegios, comunidad y otras organizaciones de base, mediante el seguimiento de las sesiones educativas, así como la asistencia alimentaria en convenio con Municipios y Programa Nacional de Alimentación y coordinando la adquisición de micronutrientes y desparasitación, así como la propuesta de una Lactancia Materna exclusiva hasta los 06 meses; el en producto: niños con vacuna completa, ya que la aplicación de las vacunas son actividades importantes en la prevención de las infecciones agudas y por lo tanto de la Desnutrición Crónica Infantil.

Para garantizar esta actividad se deben tomar estrategias como la participación activa del personal contratado y nombrado asistencial, en especial de los(as) Licenciadas en Enfermería, distribuidos en los establecimientos de salud con criterio técnico y analítico.

Otro producto de este programa es el lograr garantizar la entrega de suplemento de hierro en el menor de 36 meses, a través de la asistencia de salud en los propios establecimientos de salud, colegios, comunidad, ONG y otras donde mantenga el cuidado del niño. Se guiará a través de la indicación profesional, para el uso adecuado de los micronutrientes durante la alimentación del niño, actividad dirigida a la madre y/o cuidadora.

La reducción de la morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes es otro de los productos que el programa se plantea mediante la dación de los servicios que se brindan a las comunidades donde se orientan a prevenir las enfermedades infecto contagiosas a través de un diagnóstico y tratamiento oportuno, así como la prevención y promoción de la salud a través de sus diferentes miembros representantes en cada área que ejecutan las actividades, así como las consejerías sobre signos de alarma de empeoramiento se realiza la vigilancia para evitar las complicaciones como Asma, Neumonía y actividades comunicacionales, sesiones educativas intra y extra murales, medios de difusión y campañas de salud

2. Programa 0002 salud materno neonatal

El Programa Presupuestal tiene como resultado final mejorar la salud materno neonatal, esto a través de la atención prenatal reenfocada realizando las actividades de la atención a las madres gestantes garantizada mediante la asistencia técnica del profesional de obstetricia con el trabajo coordinado con los agentes comunitarios para una derivación oportuna en la comunidad.

Mejorar el acceso de la población a métodos de planificación familiar, mediante el adecuado seguimiento de la mujer en la comunidad a través de los servicios de la planificación familiar lo que se relaciona directamente con el acceso a los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva. Las actividades de consejería se dan de la mano tanto en los servicios institucionales como en las actividades extramurales.

Los principales productos de estos programas radican en las atenciones de partos, así como las atenciones a los recién nacidos, sin embargo, actividades ejecutadas por otras entidades como instituciones educativas y municipios que a través de sinergias en conjunto con los agentes comunitarios realizan la difusión de las actividades que se realizan en la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva.

3. Programa 0016 TBC/VIH-SIDA

El Programa Presupuestal, fue implementado en el año 2011 e involucra la participación de los tres niveles de gobierno de manera activa. El resultado específico de este programa es la reducción de la morbilidad y mortalidad de la tuberculosis, VIH/SIDA, hepatitis y la sífilis como problema de salud pública, para ello, son necesarias las actividades de supervisión, monitoreo, evaluación y gestión de las estrategias de TBC – VIH/SIDA, esto conlleva a la obtención de productos como la identificación de sintomáticos respiratorios lo que permite el despistaje de tuberculosis en estos casos, claro ejemplo es la identificación oportuna y censos de contactos a través de la visita domiciliaria a pacientes enfermos.

El optimizar la recuperación de las personas afectadas con tuberculosis se logra por la ejecución de actividades de tratamiento oportuno bajo las perspectivas de contar con una adecuada programación de insumos y medicamentos que logran abastecer el tratamiento del caso índice de enfermedad. Se da especial tratamiento a los casos detectados en mujeres gestantes reactivas a VIH, y en los recién nacidos expuestos, esto por el adecuado tamizaje que se brinde a la gestante durante la atención prenatal.

Asimismo, la recuperación de personas afectadas con TBC al ser diagnosticadas, deben estar bajo constante seguimiento y tamizaje para descartar comorbilidad, VIH/SIDA, insuficiencia renal, diabetes con el fin de disminuir los riesgos de empeoramiento por morbilidad agregada.

Como se viene realizando en la ejecución de actividades de los otros programas presupuestales las instituciones educativas juegan un rol importante de prevención ya realizan sesiones educativas dirigidas a la población escolar con la temática de la prevención de la tuberculosis y estilos de vida saludable, así mismo, se brinda información sobre el uso correcto de preservativos durante la atención a la gestante, población en general y población vulnerable; proveyéndolos y brindando la consejería del uso correcto de ellos.

Es relevante la socialización de los estilos de vida saludable a la población en riesgo dentro de los ámbitos donde realizan sus actividades sociales como campos deportivos, peluquerías, discotecas, cines y otros brindándoles información del ITS/VIH/SIDA.

4. Programa 0017 enfermedades metaxénicas y zoonosis

Este Programa Presupuestal, requiere de la participación de los diferentes niveles de gobierno, ya que lograr la disminución de la morbilidad y mortalidad por de este tipo de enfermedades requiere de intervenciones propias de salud.

Las enfermedades Metaxénicas son controladas a través de la prevención y abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos, interviniendo oportunamente a través de la búsqueda intradomiciliaria de la intromisión de vectores en las regiones cuyos índices sean altos. Igualmente, se hace necesaria la participación constante de las Instituciones educativas mediante trabajos de socialización y capacitación de los

mismos lo que permite la conformación de Consejos Educativos Institucionales - CONEI.

En este programa se realiza la actividad correspondiente a la vacunación de animales domésticos, el cual debe ejecutarse en coordinación con el nivel central, ya que las actividades sanitarias de la prevención de enfermedades zoonóticas se realizan a través del inspector sanitario quienes realizan las actividades en campo a través de la fumigación de hogares en riesgo, centros educativos, albergues, así como la vacunación oportuna de los canes para prevenir la enfermedad de la rabia.

Se promueven las practicas saludables en la población para la prevención de este tipo de enfermedades mediante actividades de saneamiento ambiental dirigidas a familias de riesgo a través de la sectorización e identificación con una visita programada mensual para el seguimiento de mejorar la calidad y cuidado de la salud; incentivando la practica saludable de hábitos de higiene y protección personal para evitar el contagio de enfermedades.

5. Programa 0018 enfermedades no transmisibles

Este programa presupuestal está integrado por las llamadas enfermedades no transmisibles referentes a la estomatología (salud bucal) en tres niveles: preventiva, recuperativa básica y recuperativa especializada; hipertensión, diabetes y enfermedades oculares. Es así que se realizan actividades preventivas promocionales, sesiones educativas y sesiones demostrativas dentro de las atenciones estomatológicas preventivas, donde se asisten a instituciones educativas y centros poblados, así como en las atenciones recuperativas como en las de mayor complejidad y especialización los cuales requieren de insumos e instrumental quirúrgico.

Las evaluaciones de agudeza visual, así como los tamizajes y detecciones de pacientes con errores refractivos se realizan en los establecimientos de salud por parte

del profesional asistencial debidamente capacitado con la asistencia técnica e implementación de insumos como las Cartillas de Snellen.

6. Programa 0024 prevención y control del cáncer

Se hace necesaria la capacitación de todo el personal involucrado ya que se refuerzan los conocimientos al personal encargado de las actividades del programa lo que permite las sesiones de réplica y la concientización a la población en general que es muchas veces reacia a este tipo de atenciones por falta de conocimiento. Esto permite la detección temprana de las enfermedades de este tipo, así como la adopción de estilos de vida saludables y la disminución de factores de riesgo.

Las actividades sanitarias que se realizan en la estrategia de cáncer solo en el primer nivel de atención son preventivas y se dan a través de las consejerías individuales, sesiones educativas grupales, información masiva a través de ferias informativas y pasacalles.

7. Programa 0068 reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

Este programa presupuestal fue implementado a partir del año 2011 en respuesta a la necesidad de contar con las herramientas necesarias, así como el personal capacitado e idóneo para las atenciones surgidas ante la ocurrencia de desastres, por ello la creación de brigadas integradas por el propio personal de la salud de los establecimientos mediante cursos especiales de preparación y posterior evaluación de habilidades, lo que permitirá contar con profesionales capacitados que puedan brindar la atención correspondiente al surgir alguna eventualidad.

La implementación de este programa ha sido constante en las ejecutoras de salud, con la preocupación de contar con el personal necesario para hacer frente y brindar los servicios necesarios ante un desastre natural, por ello, que se realiza cada año el

curso de creación de brigadas para el personal que labora en el sector y así contar con un grupo compacto y capacitado.

8. Programa 0104 reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

Existe una relación estrecha entre este programa con el programa de la reducción de la vulnerabilidad donde el objetivo primordial es reducir los porcentajes de mortalidad en la atención de urgencias y emergencias médicas, esto a través de la comunicación activa con la población mediante vía telefónica y la atención ambulatoria mediante el uso de las unidades de transporte llamadas SAMU: Sistemas de Atención Móvil de Urgencias, el cual se encuentra implementado solo en centros pilotos a nivel nacional, es por ello que en caso de la Región Ica la Dirección Regional de Salud es la única entidad que cuenta con este servicio el cual paulatinamente ira implementándose en el resto de unidades ejecutoras debido a los niveles de atención que requiere y bajo asignaciones presupuestales necesarias.

9. Programa 0129 prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

Este programa presupuestal dio inicio a partir del año 2015 en la Unidad Ejecutora, y cuyo presupuesto fue destinado para las atenciones de la población que estuviera afectada por algún tipo de discapacidad física, además de promover actividades promocionales que comprometieran al personal de la salud de los establecimientos.

10. Programa 0131 control y prevención en salud mental

Ciertamente este programa presupuestal es uno de los más recientes en su aplicación, se hace necesario contar con profesionales de la carrera en Psicología, ya que velan por la salud mental de la población, sin embargo, la brecha de este tipo de

profesionales es amplia, y no se abastece este servicio, por lo que se hace necesario inmiscuir al resto de profesionales en la salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y otros) y a los que aún no están totalmente sensibilizados para desarrollar las actividades que este programa plantea.

Las amenazas para el inadecuado desarrollo de las actividades sanitarias de salud mental serían el no involucramiento de los responsables de cada establecimiento de salud, así como la no asignación de un presupuesto para la ejecución de estas actividades, sin embargo, esto conlleva al compromiso de cada profesional, así como el uso racionalizado del presupuesto que se asigna a este programa presupuestal.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema General

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 2

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 3

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 4

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 5

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 6

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 7

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 8

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 9

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

Problema específico 10

¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

1.5 Justificación del estudio

Por conveniencia, ya que esta investigación al desarrollarse es importante no solo para la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, sino además para las diversas ejecutoras del sector salud y entidades públicas que realicen la ejecución del presupuesto por resultados, porque permitirá entender cuán importante es el cumplir con las metas establecidas, así como el efecto en la condición financiera de dicha entidad.

Desde el punto de la relevancia Social, ya que mediante esta investigación reflejará la necesidad de ejecutar el presupuesto por resultados frente a los productos a alcanzar, ya que con su cumplimiento beneficiaría a la población adscrita dentro de la jurisdicción.

Desde el punto de las implicancias prácticas, porque la investigación permitirá que el personal administrativo y asistencial de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica comprenda de manera significativa el impacto que genera la ejecución del Presupuesto por Resultados en la economía y administración de la entidad y por lo tanto ejecutar acciones para una gestión más eficaz.

Esta investigación tiene implicaciones teóricas al analizar el impacto que genera la aplicación de conocimientos conceptuales en la ejecución del Presupuesto por Resultados, llevando a cabo la planeación estratégica mediante la aplicación de las políticas económica, financiera, social, ambiental e institucional lo que permitirá mayor racionalidad en la designación presupuestal.

Y, por último, desde el punto de utilidad metodológica, ya que la investigación servirá como instrumento o como modelo para realizar otra investigación de variables similares.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

1.6.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0001 Articulado Nutricional de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 2

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 3

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 4

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 5

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 6

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 7

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 8

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 9

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

Objetivo específico 10

Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

En esta investigación de enfoque cuantitativo se utilizó un tipo de diseño no experimental, a razón de que no hubo manipulación alguna de la variable en estudio y los fenómenos se observaron en su ambiente inicial tal como se dan, asimismo es una investigación de diseño transeccional ya que los datos de información fueron recolectados en un solo momento, esto deriva en ser clasificado a su vez como una investigación del tipo descriptivo. Como mencionó Hernández (2014): “el diseño no experimental trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p.151).

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1. Variable

Ejecución del Presupuesto por Resultados

Conjunto de actividades destinadas a concretar el presupuesto institucional que ha sido elaborado bajo el Instrumento del Presupuesto por Resultados - PPR con la finalidad de que la población logre satisfacer las necesidades más urgentes y necesarias que requiere.

2.2.2. Operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de Variable: Presupuesto por Resultados

<i>Variable</i>	<i>DIMENSIONES MACRO</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala</i>
Ejecución del Presupuesto por Resultados	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0001 Articulado Nutricional	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	Cuantitativo
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0002 Salud Materno Neonatal	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0016 TBC-VIH/SIDA	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	
	Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental	<i>Porcentaje de ejecución presupuestal</i>	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población.

De acuerdo a Hernandez (2014) la población o universo es un “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174). En la presente investigación la población corresponde a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica.

2.3.2. Muestra.

Según Varkevisser, Pathmanathan y Brownlee (1995) “una muestra representativa contiene todas las características importantes de la población de la que se ha extraído siempre que se haya utilizado una técnica de muestro probabilístico” (p.198). Para el presente estudio la muestra está comprendida por los diez programas presupuestales que cuenta la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica utilizada en esta investigación fue la observación la que se precisa como un procedimiento donde se recolectan datos y que posibilita reunir la información sobre un fenómeno o hecho social relacionado con el problema que da origen a la investigación.

Según Fernández (2004) la observación es: “Una técnica que permite obtener información mediante el registro de las características o comportamientos de un colectivo de individuos o elementos sin establecer un proceso de comunicación y sin la necesidad de colaboración por parte del colectivo analizado” (p.84).

2.5. Método de análisis de datos

El procesamiento de la información en esta investigación se realizó a través de la Estadística descriptiva, empleándose tablas y gráficos de frecuencia.

2.6. Aspectos éticos

Esta investigación se ha elaborado dentro de los márgenes autorizados para la investigación científica, se han tomado en consideración las implicancias éticas en el uso de la información que respalda y sustenta este estudio respetando el dominio teórico, es una investigación que se presenta con veracidad ya que no habrá ningún tipo de manipulación en los resultados que se obtengan y no se justifican en resultados idénticos que hayan sido realizados ya en otras investigaciones teniendo claro las responsabilidades sociales, políticas y éticas que representa el uso de información sin autorización, así como también resguardando la identidad de las personas que intervinieron en esta investigación.

III. Resultados

3.1. Descripción de Resultados

3.1.1. Generalidades

La Red de Salud de Ica es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Ica, dispuesto mediante Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 012-2002-SA.

Ejerce su autonomía sanitaria en la Provincia de Ica; y cuya sede principal tiene como domicilio legal la Calle Cutervo 526 y ejerce en su jurisdicción como autoridad de salud en el ámbito de los 14 distritos de la Provincia de Ica.

La Red de Salud de Ica, está estructurada por 07 Microredes en su primer nivel de atención de salud con sus respectivos establecimientos de salud, en su jurisdicción se encuentra el Hospital Sta. María del Socorro y el Hospital de Apoyo de Palpa-Nazca, de acuerdo a su misión se encarga de la atención en salud básica a la población de los 14 distritos, tiene a cargo 54 establecimientos de primer nivel de atención responsable de brindar atención médica y odontológica desarrollando acciones preventivas y recuperativas según los niveles de categorización y a través de un conjunto de acciones coordinadas, articuladas y concentradas, lo que asegura la Atención Integral de Salud con calidad.

3.1.2. Presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica por toda fuente de financiamiento

Tabla 2

Presupuesto Institucional Modificado Periodo 2009-2016

Periodo	Presupuesto Sin Programa	Programas Presupuestales	TOTAL
2009	11.142.900	901.559	12.044.459
2010	12.110.516	836.735	12.947.251
2011	14.012.522	2.446.706	16.459.228
2012	3.346.380	20.638.859	23.985.239
2013	3.842.325	21.900.068	25.742.393
2014	6.053.228	21.690.370	27.743.598
2015	6.484.022	24.145.423	30.629.445
2016	5.949.456	25.642.257	31.591.713

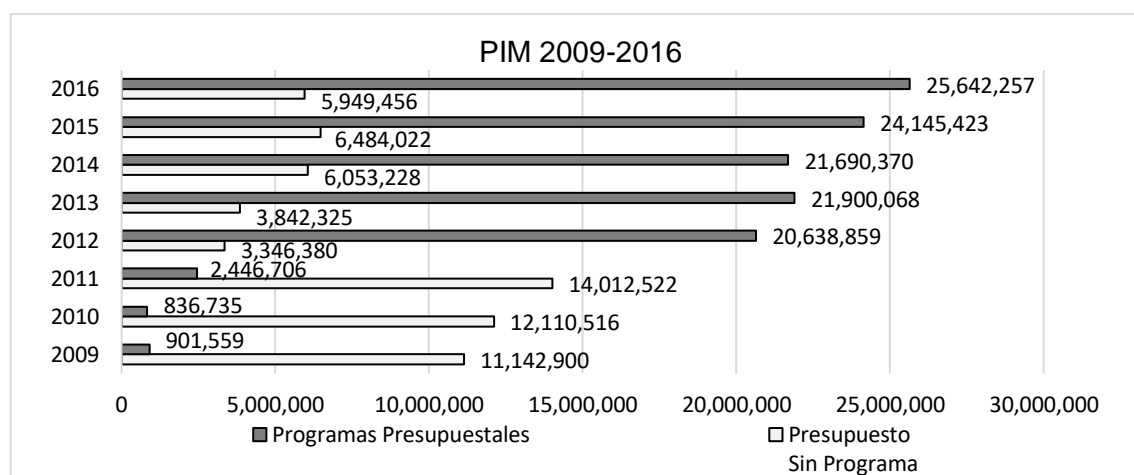


Figura 1. Asignación PIM Periodo 2009-2016 por toda Fte. Fto.

Interpretación:

En la tabla 2, se visualiza el Presupuesto Institucional Modificado correspondiente al Periodo 2009-2016 que fuera asignado a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, se puede comprobar el crecimiento del presupuesto durante estos años, así como la diferencia en la distribución del mismo, ya que durante el año 2009 el presupuesto dirigido a otras actividades y propias de la administración correspondía al monto de S/. 11'142,900.00 frente a los S/. 901,559.00 asignados a 02 programas. Esta tendencia se mantuvo hasta el año 2011 y es partir del 2012 que se realizó una distribución de acuerdo a resultados direccionando el mayor porcentaje del presupuesto a los programas presupuestales, tal como muestra la figura 1, donde el PIM 2012 es por el monto de S/. 20'638,859.00 frente a S/. 3'346,380.00 correspondiente al presupuesto sin programa.

3.1.3. Distribución del presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica por toda fuente de financiamiento Año 2009 vs. Año 2016

Tabla 3

Presupuesto Institucional Modificado Periodo 2009 vs Periodo 2016

DESCRIPCION	AÑO 2009	Distribución %	DESCRIPCION	AÑO 2016	Distribución %
SIN PROGRAMA	11.142.900,00	92,51%	SIN PROGRAMA	5.949.456,00	18,83%
PROGRAMA 001 PAN	84.077,00		PROGRAMA 001 PAN	7.397.164,00	
PROGRAMA 002 MAT.NEON	817.482,00		PROGRAMA 002 MAT.NEON	4.726.038,00	
PROGRAMA 016 TBC-VIH/SIDA	-		PROGRAMA 016 TBC-VIH/SIDA	6.013.935,00	
PROGRAMA 017 METAX.ZOON	-		PROGRAMA 017 METAX.ZOON	2.267.842,00	
PROGRAMA 018 ENF.NO TRANSM	-		PROGRAMA 018 ENF.NO TRANSM	2.973.996,00	
PROGRAMA 024 CONT.CANCER	-		PROGRAMA 024 CONT.CANCER	1.847.495,00	
PROGRAMA 068 RED.VULNR.DES.	-		PROGRAMA 068 RED.VULNR.DES.	363.661,00	
PROGRAMA 104 RED.MORT.	-		PROGRAMA 104 RED.MORT.	1.000,00	
PROGRAMA 129 DISCAPACIDAD	-		PROGRAMA 129 DISCAPACIDAD	3.000,00	
PROGRAMA 131 SALUD MENTAL	-		PROGRAMA 131 SALUD MENTAL	48.126,00	
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	901.559,00	7,49%	PROGRAMAS PRESUPUESTALES	25.642.257,00	81,17%
TOTAL ASIGNADO	12.044.459,00	100,00%	TOTAL ASIGNADO	31.591.713,00	100,00%

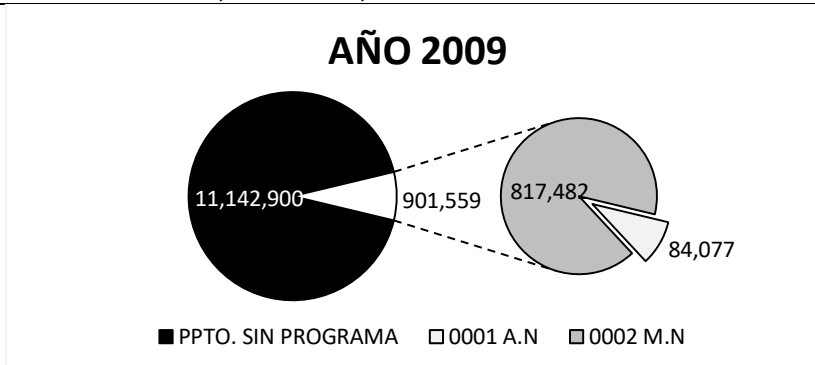


Figura 2. Asignación PIM Periodo 2009 por toda Fte. Fto.

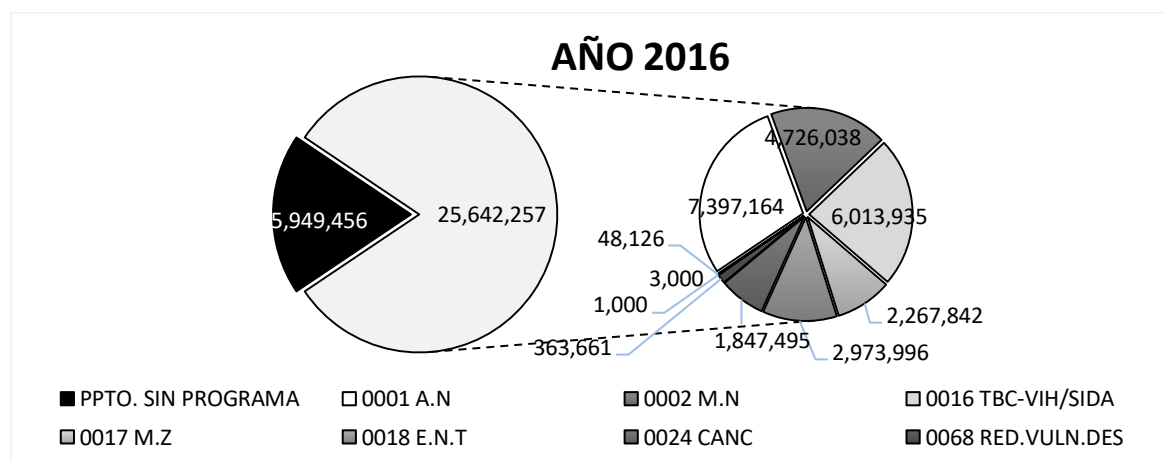


Figura 3. Asignación PIM Periodo 2016 por toda Fte. Fto

Interpretación:

En la tabla 3, se presenta la información correspondiente al Presupuesto Institucional Modificado – PIM asignado durante el año 2009, para entonces solo se contaban con dos programas presupuestales (P.001 Articulado Nutricional y P.002 Materno Neonatal) lo que en conjunto representaban el 7.49% del total del presupuesto, es decir, S/. 901,559.00, por otro lado, el presupuesto no asignado a ningún programa presupuestal representaba el 92.51% por el monto de S/.11'142,900.00 tal como muestra la figura 2; la diferencia es clara respecto a la distribución donde la prioridad era el cumplimiento de las actividades sin tener mayor relevancia la obtención de resultados y productos por medio de la aplicación de las actividades que los programas presupuestales realizaban.

Sin embargo, en el último año (2016), se observa en la tabla 3 como la distribución presupuestal ha cambiado, ya que actualmente se cuentan con 10 programas presupuestales que en conjunto representan el 81.17% del presupuesto, es decir, S/. 25'642,257.00 a diferencia del presupuesto que no se contempla en alguno de estos programas que representa el 18.83% y corresponde al monto de S/. 5'949,456.00 (figura 3).

3.1.4. Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 por Fuente de Financiamiento

Tabla 4

Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados – Por todo Programa Presupuestal

Fuente de Financiamiento	PIA2009	PIM2009	Eje2009	Saldo	% Ejec.	PIA2010	PIM2010	Eje2010	Saldo	% Ejec.
1 RECURSOS ORDINARIOS	1.680	8.344	8.343	1	99,99%	0	211.248	210.589	659	99,69%
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	19.900	6.600	0	6.600	0,00%	21.700	21.700	21.698	2	99,99%
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	886.615	594.540	292.075	67,06%	0	603.787	475.402	128.385	78,74%
5 RECURSOS DETERMINADOS	0	0	0	0	0,00%	0	0	0	0	0,00%
TOTAL	21.580	901.559	602.884	298.676	66,87%	21.700	836.735	707.688	129.046	84,58%

Fuente de Financiamiento	PIA2011	PIM2011	Eje2011	Saldo	% Ejec.	PIA2012	PIM2012	Eje2012	Saldo	% Ejec.
1 RECURSOS ORDINARIOS	18.901	2.078.646	2.077.384	1.262	99,94%	12.385.452	19.690.203	18.411.659	1.278.544	93,51%
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	15.700	15.800	6.554	9.246	41,48%	56.900	196.701	195.867	834	99,58%
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	352.260	304.490	47.770	86,44%	0	751.955	323.367	428.588	43,00%
5 RECURSOS DETERMINADOS	0	0	0	0	0,00%	0	0	0	0	0,00%
TOTAL	34.601	2.446.706	2.388.429	58.278	97,62%	12.442.352	20.638.859	18.930.894	1.707.966	91,72%

Fuente de Financiamiento	PIA2013	PIM2013	Eje2013	Saldo	% Ejec.	PIA2014	PIM2014	Eje2014	Saldo	% Ejec.
1 RECURSOS ORDINARIOS	13.981.560	20.224.435	20.222.151	2.284	99,99%	14.059.203	19.866.346	19.864.361	1.985	99,99%
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	187.145	190.939	190.447	492	99,74%	162.700	168.884	121.285	47.599	71,82%
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1.484.694	1.003.871	480.823	67,61%	0	1.655.140	1.346.209	308.931	81,34%
5 RECURSOS DETERMINADOS	0	0	0	0	0,00%	0	0	0	0	0,00%
TOTAL	14.168.705	21.900.068	21.416.469	483.599	97,79%	14.221.903	21.690.370	21.331.854	358.515	98,35%

Fuente de Financiamiento	PIA2015	PIM2015	Eje2015	Saldo	% Ejec.	PIA2016	PIM2016	Eje2016	Saldo	% Ejec.
1 RECURSOS ORDINARIOS	18.129.362	20.745.165	20.729.282	15.883	99,92%	20.685.239	23.646.245	23.641.795	4.450	99,98%
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	299.623	301.364	297.313	4.051	98,66%	224.005	224.000	159.167	64.833	71,06%
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	2.599.894	1.912.119	687.775	73,55%	0	753.796	709.736	44.060	94,15%
5 RECURSOS DETERMINADOS	0	499.000	452.725	46.275	90,73%	0	1.018.216	1.008.401	9.815	99,04%
TOTAL	18.428.985	24.145.423	23.391.438	753.984	96,88%	20.909.244	25.642.257	25.519.098	123.158	99,52%

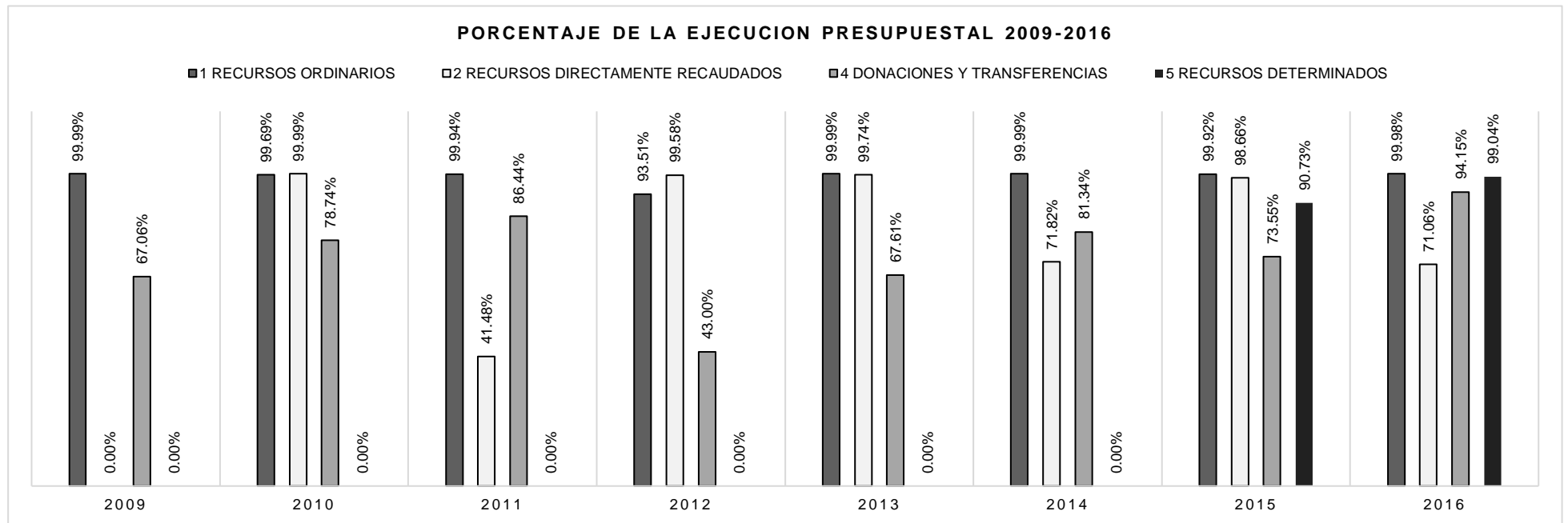


Figura 4. Porcentaje de la Ejecución presupuestal de los Programas Presupuestales Periodo 2009-2016 por Fuente de Financiamiento

Interpretación:

En la Tabla 4, se observa que la ejecución del presupuesto por resultados, asignado a los programas presupuestales deriva del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), que en el año 2009 inicia con un monto de S/. 21.580.00 y en base a las modificaciones presupuestarias realizadas durante ese periodo culmina con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por el monto de S/. 901,559.00 mostrando un aumento del 41.78%, la ejecución del presupuesto en este año fue de S/.602.884.00, reflejando un saldo de S/. 298.676.00, lo que conllevaría a un avance del 66.87% por toda fuente de financiamiento, sin embargo, en el desagregado por tipo de fuente puede ser observable el saldo pendiente de ejecución en la fuente 2 Recursos Directamente Recaudados donde el porcentaje de ejecución es del 0%,

En el año 2016, y considerando que existen 10 Programas Presupuestales operativos el PIA fue de S/.20'909.244, durante el año y a raíz de las modificaciones presupuestales culmina con un PIM de S/.25'642.257 logrando una ejecución al 99.52% sin embargo, la mayor debilidad se encuentra en la ejecución de la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados que solo obtiene el 71.06% de ejecución presupuestal.

3.1.5. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Consolidado por Programa Presupuestal

Tabla 5

Consolidado de Ejecución del Presupuesto por Resultados, Periodo 2009-2016

Periodo	0001 Programa Articulado Nutricional	0002 Salud Materno Neonatal	0016 TBC-VIH/SIDA	0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	0018 Enfermedades No Transmisibles	0024 Prevención y Control del Cáncer	0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas	0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad	0131 Control y Prevención en Salud Mental	Total PPR
PIM2009	84.077,00	817.482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	901.559,00
Eje2009	84.071,00	518.812,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602.884,00
%	99,99%	63,46%									66,87%
PIM2010	381.818,00	454.917,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	836.735,00
Eje2010	280.359,00	427.329,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	707.688,00
%	73,43%	93,94%									84,58%
PIM2011	1.013.594,00	76.517,00	677.898,00	105.247,00	123.299,00	450.151,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.446.706,00
Eje2011	978.333,00	62.197,00	677.708,00	104.552,00	115.737,00	449.903,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.388.429,00
%	96,52%	81,29%	99,97%	99,34%	93,87%	99,94%					97,62%
PIM2012	6.009.757,00	3.653.788,00	4.411.878,00	2.046.791,00	2.647.248,00	1.428.411,00	440.986,00	0,00	0,00	0,00	20.638.859,00
Eje2012	5.627.944,00	2.935.631,00	4.129.671,00	2.021.161,00	2.358.150,00	1.420.561,00	437.776,00	0,00	0,00	0,00	18.930.894,00
%	93,65%	80,34%	93,60%	98,75%	89,08%	99,45%	99,27%				91,72%
PIM2013	7.934.967,00	3.489.889,00	4.968.733,00	1.731.665,00	2.566.295,00	1.139.890,00	68.629,00	0,00	0,00	0,00	21.900.068,00
Eje2013	7.701.650,00	3.364.793,00	4.905.332,00	1.731.086,00	2.505.313,00	1.139.676,00	68.620,00	0,00	0,00	0,00	21.416.469,00
%	97,06%	96,42%	98,72%	99,97%	97,62%	99,98%	99,99%				97,79%
PIM2014	6.432.696,00	4.070.424,00	5.124.644,00	1.810.404,00	2.548.313,00	1.556.189,00	145.700,00	0,00	0,00	0,00	21.690.370,00
Eje2014	6.244.498,00	3.990.312,00	5.079.231,00	1.789.322,00	2.541.085,00	1.539.774,00	145.648,00	0,00	0,00	0,00	21.331.854,00
%	97,07%	98,03%	99,11%	98,84%	99,72%	98,95%	99,96%				98,35%
PIM2015	6.082.048,00	3.851.567,00	6.042.755,00	2.257.104,00	2.934.299,00	2.158.275,00	752.749,00	2.315,00	14.223,00	50.088,00	24.145.423,00
Eje2015	5.783.164,00	3.781.846,00	5.699.305,00	2.237.111,00	2.932.569,00	2.140.288,00	751.368,00	2.112,00	13.760,00	49.915,00	23.391.438,00
%	95,09%	98,19%	94,32%	99,11%	99,94%	99,17%	99,82%	91,23%	96,74%	99,65%	96,88%
PIM2016	7.397.164,00	4.726.038,00	6.013.935,00	2.267.842,00	2.973.996,00	1.847.495,00	363.661,00	1.000,00	3.000,00	48.126,00	25.642.257,00
Eje2016	7.324.829,00	4.704.852,00	6.006.356,00	2.262.206,00	2.966.668,00	1.839.370,00	363.088,00	1.000,00	2.626,00	48.103,00	25.519.098,00
%	99,02%	99,55%	99,87%	99,75%	99,75%	99,56%	99,84%	100,00%	87,53%	99,95%	99,52%

Interpretación:

En la tabla 5 se observa el monto ejecutado durante el periodo 2009-2016 desagregado por cada programa presupuestal, el cual coincide en los montos presentados en la tabla 6. En el año 2009 el programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional tuvo la mayor ejecución al obtener el 99.99%, sin embargo, la notable diferencia entre el 63.46% obtenido por el programa 0002 Materno Neonatal radica en los montos asignados por programa, lo que influyó en porcentaje general de ejecución del año. No obstante, en el año 2010 la asignación del recurso financiero disminuye para el programa 0002 y asignando gran parte de la diferencia al programa 0001, el cual logra una ejecución del 73.43%.

Es en el año 2011 que se implementan cuatro programas presupuestales más: 0016, 0017, 0018 y 0024 lo que derivó en asignarles presupuesto; para el caso del programa 0001 hubo un incremento significativo en el presupuesto, pero es el programa 0002 el que disminuye en asignación, en total durante el año se obtuvo el 97.62% de ejecución.

Se implementa un nuevo programa presupuestal (0068) y es a partir de este año que el presupuesto que se asignan a los programas presupuestales se incrementan en gran medida lo que concluye con una asignación del S/20'638,859 cerca de 10 veces más que año anterior. Se logra una ejecución del 91.72%. Para el año 2013, el presupuesto presenta una tendencia al alza manteniendo la ejecución por encima del 95% en cada programa presupuestal, similar caso se presenta en el año 2014. A partir del año 2015, empiezan dos nuevos programas presupuestales (0104 y 0131) que como se observa no presentan gran carga financiera comparadas con los demás programas presupuestales, aunque a nivel general el presupuesto se incrementa. La ejecución se mantiene logrando el 96.88%. En el último año, el presupuesto en cada programa varía al compararse con el de los años anteriores, sin embargo, es en este año que se logra el mayor porcentaje de ejecución al obtener el 99.52%.

3.1.6. Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0001 Articulado Nutricional

Tabla 6

Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados – Programa 0001 Articulado Nutricional

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	84.077,00	381.818,00	1.013.594,00	6.009.757,00	7.934.967,00	6.432.696,00	6.082.048,00	7.397.164,00
EJECUTADO	84.071,00	280.359,00	978.333,00	5.627.944,00	7.701.650,00	6.244.498,00	5.783.164,00	7.324.829,00
% DE EJECUCION	99,99%	73,43%	96,52%	93,65%	97,06%	97,07%	95,09%	99,02%

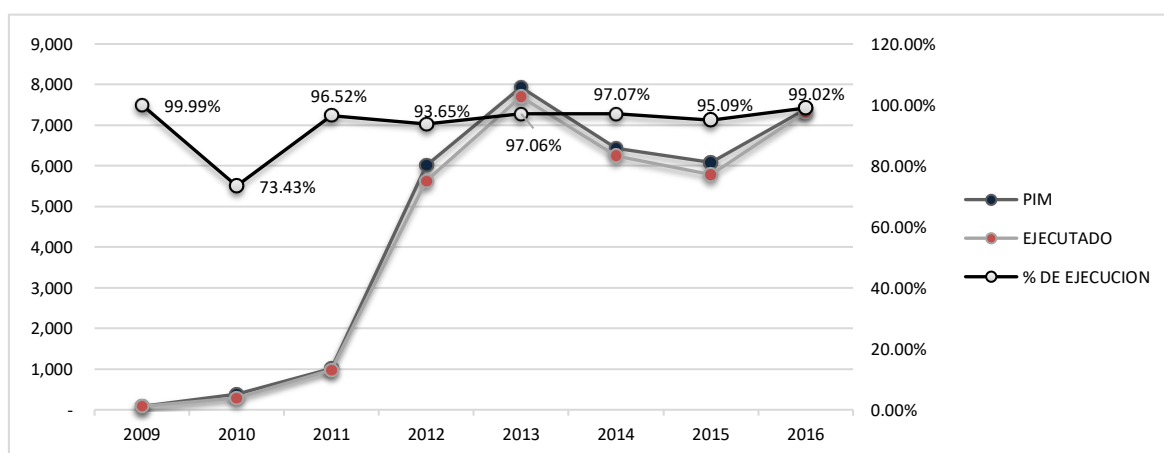


Figura 5. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0001 Articulado Nutricional, Periodo 2009-2016

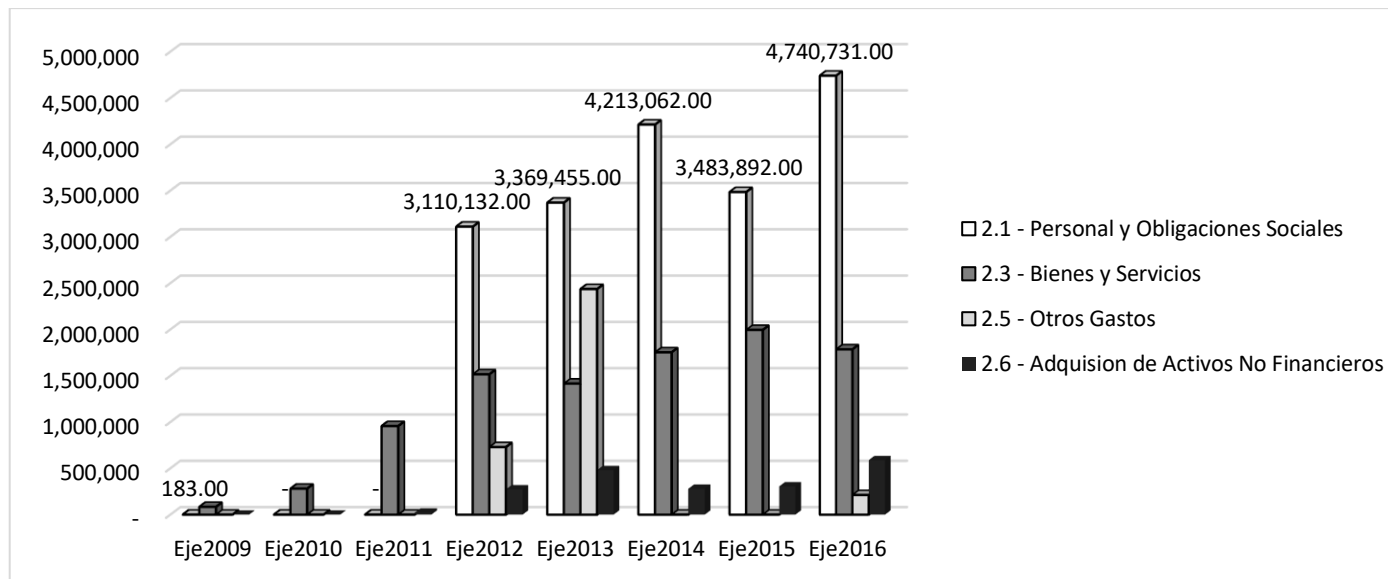
Interpretación:

En la tabla 6 se observa el comportamiento de la ejecución del presupuesto asignado a este programa, en el año 2009 contaba con S/.84.071.00 logrando una ejecución del 99.99% de acuerdo a los criterios de programación se direccionan al cumplimiento de actividades relacionadas al crecimiento y desarrollo de los niños que son adjudicados a la Unidad Ejecutora. Al año siguiente hubo un incremento presupuestal que obtuvo un 73.43% de ejecución. Es en el año 2011 donde el presupuesto incrementa notablemente pasando a ser S/.1'013.594.00 y logrando una ejecución del 96.52%, sin embargo, como se observa, durante el año 2012 el presupuesto asignado fue de S/.6'009.757.00 manteniendo la tendencia de ejecución hasta el año 2016 tal como se observa en la figura 5.

Tabla 7

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	183,00	0,22%	-	0,00%	-	0,00%	3.110.132,00	55,26%	3.369.455,00	43,75%	4.213.062,00	67,47%	3.483.892,00	60,24%	4.740.731,00	64,72%
2.3 - Bienes y Servicios	83.888,00	99,78%	280.359,00	100,00%	956.727,00	97,79%	1.515.454,00	26,93%	1.415.370,00	18,38%	1.752.832,00	28,07%	1.994.712,00	34,49%	1.784.866,00	24,37%
2.5 - Otros Gastos	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	729.275,00	12,96%	2.436.526,00	31,64%	-	0,00%	-	0,00%	211.616,00	2,89%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	21.606,00	2,21%	273.082,00	4,85%	480.299,00	6,24%	278.604,00	4,46%	304.560,00	5,27%	587.615,00	8,02%
Total	84.071,00	100,00%	280.359,00	100,00%	978.333,00	100,00%	5.627.944,00	100,00%	7.701.650,00	100,00%	6.244.498,00	100,00%	5.783.164,00	100,00%	7.324.829,00	100,00%

*Figura 6. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0001 Articulado Nutricional, Periodo 2009-2016*

Interpretación:

De acuerdo a la Tabla 7, el presupuesto ejecutado en este programa presupuestal contempla cuatro rubros, denominados usualmente en el área de presupuesto de las entidades como genéricas de gastos, se observa que el mayor porcentaje del presupuesto en el año 2009 fue asignado a la genérica 2.3. bienes y servicios, el cual refiere a los insumos, materiales, costeo de servicios y otros que se relacionan al cumplimiento de las actividades que realizan los trabajadores para obtener un determinado producto del programa presupuestal, en la genérica 2.1. correspondiente a Personal y Obligaciones Sociales se ejecutaron S/.183 el cual a pesar de haber sido ejecutado visiblemente derivó de un error de programación, ya que este monto es irrisorio. Lo que para el año 2010 solo se programa la genérica 2.3. siendo el 100% lo asignado a este rubro e incrementándose el presupuesto.

Para el año 2011 nuevamente hay un incremento presupuestal y agregándose una nueva genérica: 2.6 correspondiente a la Adquisición de Activos No Financieros como la maquinaria y equipo parte fundamental del patrimonio necesario que se necesita para cumplir con las atenciones a la población, esto representó el 2.21% del total.

En el año 2012 el incremento de presupuesto es por demás destacable, sin embargo, el 55% es solo para lo que corresponde al pago del personal dejando el 27% para las compras de insumos, se crea la genérica 2.5. representado el 12% del total, el cual fue asignado para el cumplimiento de deudas sociales y aquellas consignadas por sentencias judiciales.

En el año 2013, nuevamente el mayor presupuesto es para el pago de las remuneraciones seguido en este año por la genérica 2.5 por el monto considerable de S/2'436,526.00 lo que representa el pago programado de sentencias en calidad de cosa juzgada, el cual ya no se realizó en el año 2014 donde la ejecución del gasto estuvo dirigida al pago de sueldos, compra de bienes y pagos de servicios así como la adquisición de maquinarias, similar actuación se dio en el año 2015, aunque el presupuesto disminuyó en la genérica 2.1. sin embargo, en el año 2016 incrementó lo que incidió en una menor cantidad en la genérica 2.3. respecto a la genérica 2.6. en este año se realizó una transferencia sustancial de medio millón de soles para la compra de equipos por reposición.

3.1.7. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0002 Materno Neonatal

Tabla 8

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0002 Materno Neonatal

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	817.482,00	454.917,00	76.517,00	3.653.788,00	3.489.889,00	4.070.424,00	3.851.567,00	4.726.038,00
EJECUTADO	518.812,00	427.329,00	62.197,00	2.935.631,00	3.364.793,00	3.990.312,00	3.781.846,00	4.704.852,00
% DE EJECUCION	63,46%	93,94%	81,29%	80,34%	96,42%	98,03%	98,19%	99,55%

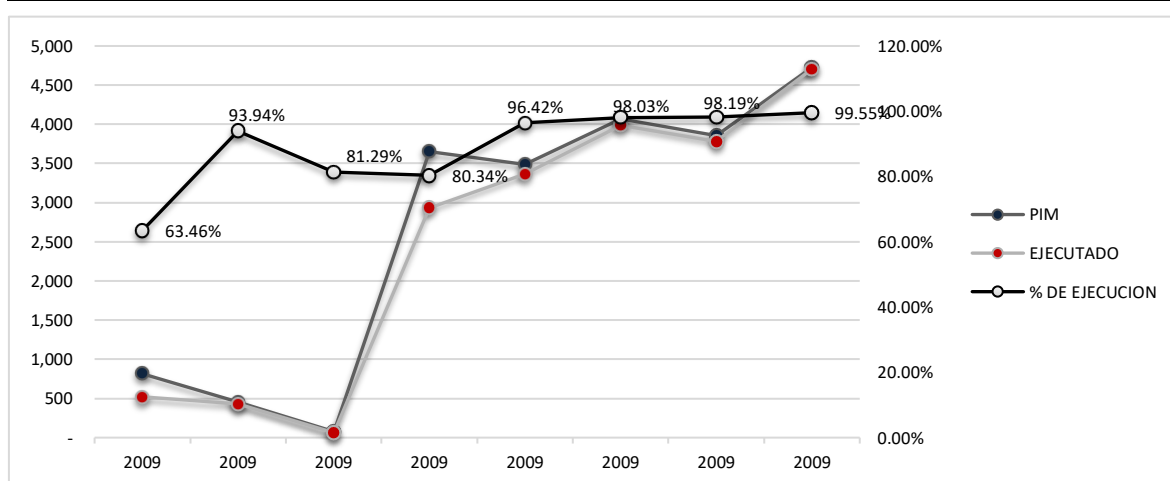


Figura 7. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0002 Materno Neonatal, Periodo 2009-2016

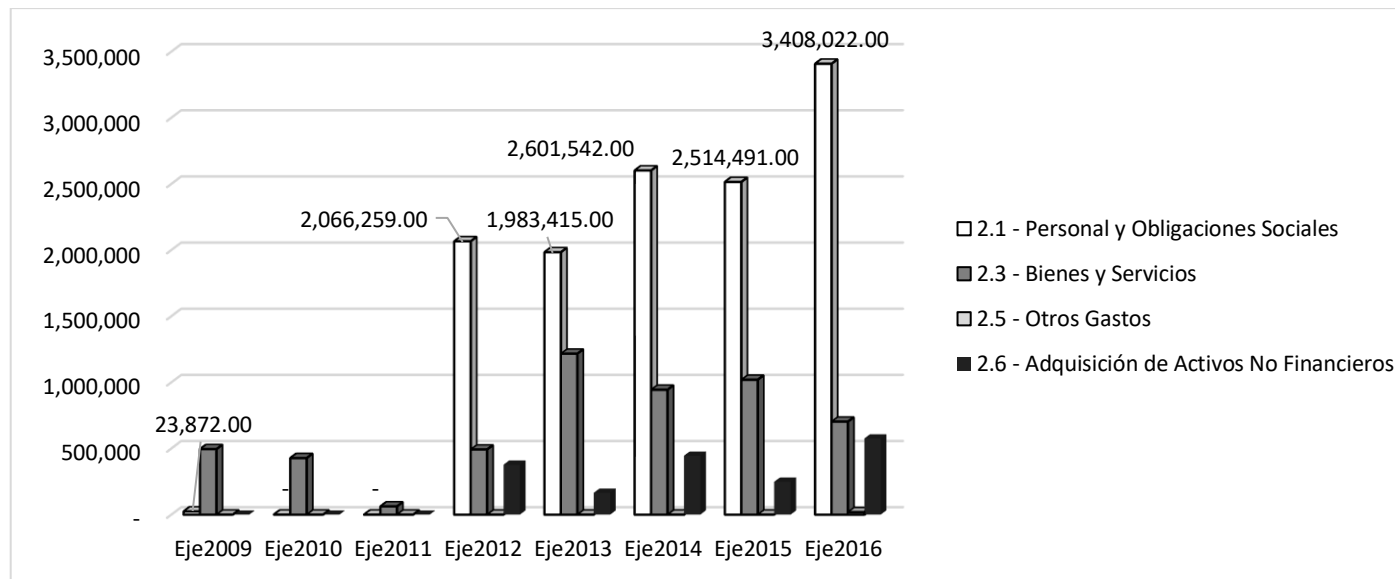
Interpretación:

Dando inicio en el año 2009 en la Unidad Ejecutora se le fue asignado un presupuesto por el monto de S/. 817,482.00 obteniendo una ejecución del 63.46%, sin embargo, en el año 2010 el presupuesto asignado disminuyó casi en un 50% siendo S/. 454,917.00 lo que permitió una ejecución al 93.94%, en el año 2011 nuevamente disminuyó el presupuesto asignado siendo solo de S/. 76,517.00, aunque, es partir del año 2012 donde el presupuesto para este programa recibe una mayor asignación logrando ser S/ 3'653,788.00 con una ejecución al 80.34%, luego para los años siguientes el porcentaje de ejecución mantiene una tendencia al alza logrando en el año 2016 un 99.55%

Tabla 9

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	23.872,00	4,60%	-	0,00%	-	0,00%	2.066.259,00	70,39%	1.983.415,00	58,95%	2.601.542,00	65,20%	2.514.491,00	66,49%	3.408.022,00	72,44%
2.3 - Bienes y Servicios	494.940,00	95,40%	427.329,00	100,00%	62.197,00	100,00%	492.201,00	16,77%	1.216.398,00	36,15%	943.992,00	23,66%	1.019.334,00	26,95%	702.674,00	14,94%
2.5 - Otros Gastos	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	19.000,00	0,40%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	377.171,00	12,85%	164.979,00	4,90%	444.778,00	11,15%	248.021,00	6,56%	575.156,00	12,22%
Total	518.812,00	100,00%	427.329,00	100,00%	62.197,00	100,00%	2.935.631,00	100,00%	3.364.793,00	100,00%	3.990.312,00	100,00%	3.781.846,00	100,00%	4.704.852,00	100,00%

*Figura 8. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0002 Materno Neonatal, Periodo 2009-2016*

Interpretación:

En la tabla 9 se observa que la ejecución del presupuesto en este programa durante el año 2009 fue en un 95% al correspondiente al rubro de bienes y servicios y solo el 4.60% del total corresponde a la ejecución del rubro de personal y obligaciones sociales; en el año 2010 así como en el programa 001 Articulado Nutricional no se ejecutó presupuesto en la genérica 2.1. siendo el total el correspondiente a la genérica 2.3. que siendo comparado con el año anterior tuvo una disminución de cerca de setenta mil soles, sin embargo, es en el año 2011 que en la ejecución del presupuesto disminuyó frente a los años anteriores ya que le fue asignado un marco presupuestal menor lo que motivó una baja en la tendencia. Ya en el año 2012 el presupuesto aumentó siendo el mayor rubro la genérica 2.1. representado por el 70.39% del total, la genérica 2.3. estuvo representada por el 16.77% y se ejecutó en la genérica 2.6. para la adquisición de maquinarias y equipos; en el año 2013 hubo nuevamente un incremento presupuestal donde como en el año anterior la mayor parte fue dirigida a la genérica 2.1. aunque hubo mayor asignación en la genérica 2.3 y la ejecución representó el 36.15% del total. En el año 2014 la genérica 2.1. se incrementó nuevamente y representó el 65.20% del total ejecutado seguido por el rubro de bienes y servicios, se ejecutó presupuesto en la genérica 2.6 por cerca de medio millón de soles a través de compras por reposición, lo que prosiguió en los siguientes dos años ya que tanto el año 2015 y 2016 hubo ejecuciones en esta genérica.

3.1.8. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0016 TBC-VIH/SIDA

Tabla 10

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0016 TBC-VIH/SIDA

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	677.898,00	4.411.878,00	4.968.733,00	5.124.644,00	6.042.755,00	6.013.935,00
EJECUTADO	-	-	677.708,00	4.129.671,00	4.905.332,00	5.079.231,00	5.699.305,00	6.006.356,00
% DE EJECUCION	0,00%	0,00%	99,97%	93,60%	98,72%	99,11%	94,32%	99,87%

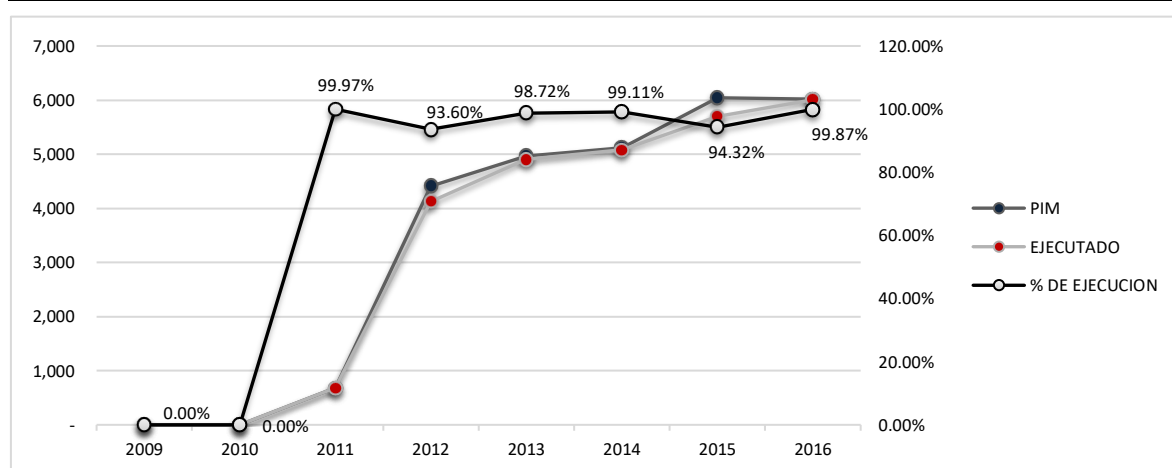


Figura 9. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0016 TBC-VIH/SIDA, Periodo 2009-2016

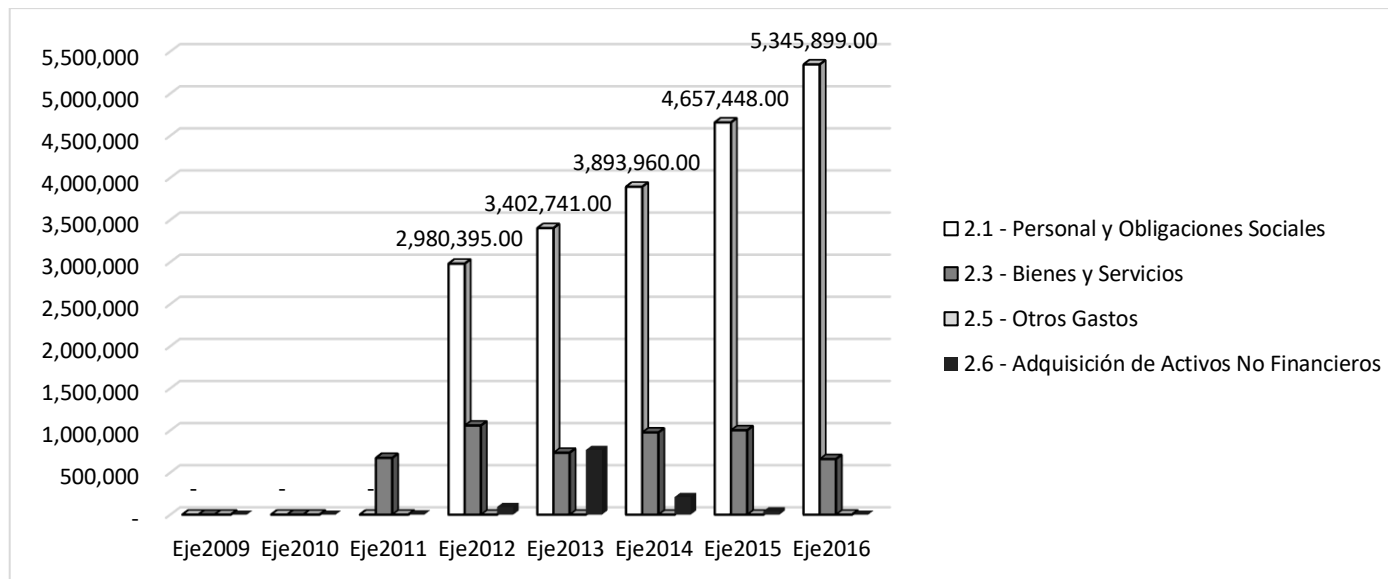
Interpretación:

Este programa dio inicio en el año 2011, asignándosele S/ 677,898.00 logrando una ejecución del 99.97%, así como en los anteriores programas en el año 2012 hubo un aumento apreciable en el presupuesto siendo asignados S/ 4'411,878.00 alcanzando un 93.60% de ejecución. Es partir de este año que el presupuesto se ha ido manteniendo e incluso aumentado, sin embargo, en el año 2015 como se muestra la figura 9 se obtuvo el porcentaje más bajo al llegar a un 94.32% de ejecución.

Tabla 11

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	2.980.395,00	72,17%	3.402.741,00	69,37%	3.893.960,00	76,66%	4.657.448,00	81,72%	5.345.899,00	89,00%
2.3 - Bienes y Servicios	-	0,00%	-	0,00%	673.839,00	99,43%	1.058.673,00	25,64%	735.008,00	14,98%	976.372,00	19,22%	1.002.102,00	17,58%	659.811,00	10,99%
2.5 - Otros Gastos	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	646,00	0,01%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	3.869,00	0,57%	90.603,00	2,19%	767.584,00	15,65%	208.899,00	4,11%	39.755,00	0,70%	-	0,00%
Total	-	0,00%	-	0,00%	677.708,00	100,00%	4.129.671,00	100,00%	4.905.332,00	100,00%	5.079.231,00	100,00%	5.699.305,00	100,00%	6.006.356,00	100,00%

*Figura 10. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0016 TBC-VIH/SIDA, Periodo 2009-2016*

Interpretación:

La apertura de este programa se realizó en el año 2011, asignando el presupuesto a la genérica 2.3. correspondiente a bienes y servicios y en menor medida a la genérica 2.6. representando el 99.43% y 0.57% del total ejecutado, es el año 2012 que el presupuesto incrementó significativamente lo que incurrió en una ejecución total de S/ 4'129,671.00 el cual fue distribuido en las genéricas 2.1. representando el 72.17% de la ejecución, la genérica 2.3. que significaba en el 25.64% de la ejecución total y la genérica 2.6. que correspondiente al 2.19%. En el año 2013 se realizan transferencias presupuestales a la genérica 2.6. lo significó el 15.65% del porcentaje global durante el año, incluso, superando el porcentaje participativo de la genérica 2.3. Ya en el año 2014 y 2015 el presupuesto mantiene la tendencia distributiva entre las genéricas de gasto siendo priorizados los gastos correspondientes al rubro de personal y obligaciones sociales seguido por el de bienes y servicios. En el año 2016, sin embargo, se apertura la genérica 2.5. con una ejecución de S/ 646.00 que en términos porcentuales no es de mayor relevancia, ya que representa menos del 1% del ejecutado.

3.1.9. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

Tabla 12

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	105.247,00	2.046.791,00	1.731.665,00	1.810.404,00	2.257.104,00	2.267.842,00
EJECUTADO	-	-	104.552,00	2.021.161,00	1.731.086,00	1.789.322,00	2.237.111,00	2.262.206,00
% DE EJECUCION	0,00%	0,00%	99,34%	98,75%	99,97%	98,84%	99,11%	99,75%

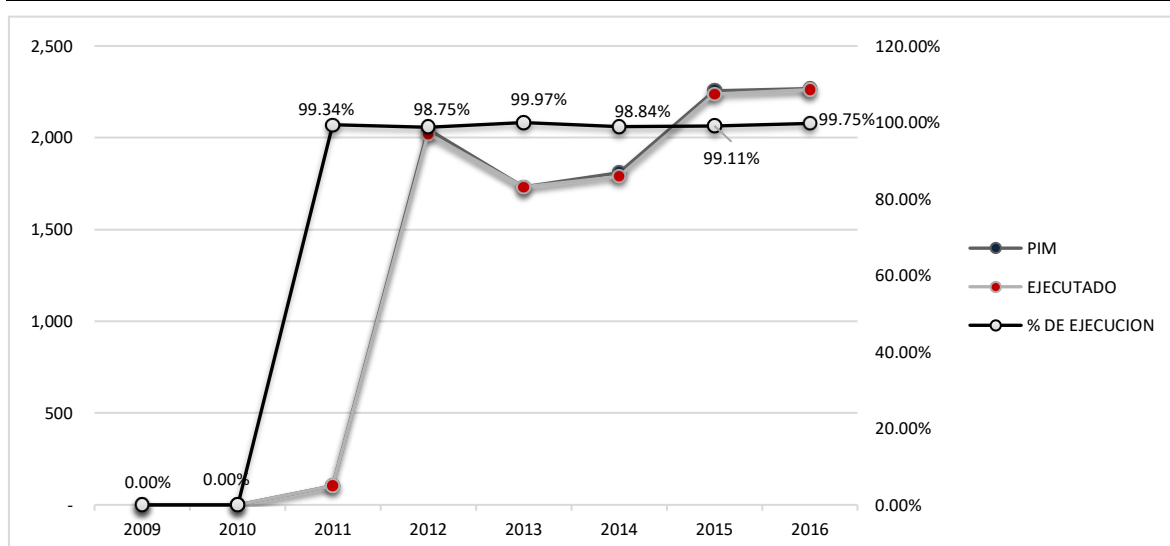


Figura 11. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Este programa inició sus actividades en el año 2011, como muestra la tabla 12 logró una ejecución del 99.34% por el monto de S/ 104,552.00, pero en el año 2012 esta asignación incrementó a S/ 2.046.791,00 y obteniendo una ejecución del 98.75%, en el año 2013 y 2014 hubo una disminución en los presupuestos asignados al programa recuperándose en el año 2015 y 2016 logrando un 99.11% y 99.75% respectivamente. Estas variaciones son observables en la figura 11.

Tabla 13

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.902.255,00	94,12%	1.615.479,00	93,32%	1.670.134,00	93,34%	2.114.690,00	94,53%	2.133.745,00	94,32%
2.3 - Bienes y Servicios	-	0,00%	-	0,00%	104.552,00	100,00%	100.458,00	4,97%	31.580,00	1,82%	77.188,00	4,31%	122.422,00	5,47%	98.461,00	4,35%
2.5 - Otros Gastos	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	30.000,00	1,33%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	18.448,00	0,91%	84.027,00	4,85%	42.000,00	2,35%	-	0,00%	-	0,00%
Total	-	0,00%	-	0,00%	104.552,00	100,00%	2.021.161,00	100,00%	1.731.086,00	100,00%	1.789.322,00	100,00%	2.237.111,00	100,00%	2.262.206,00	100,00%

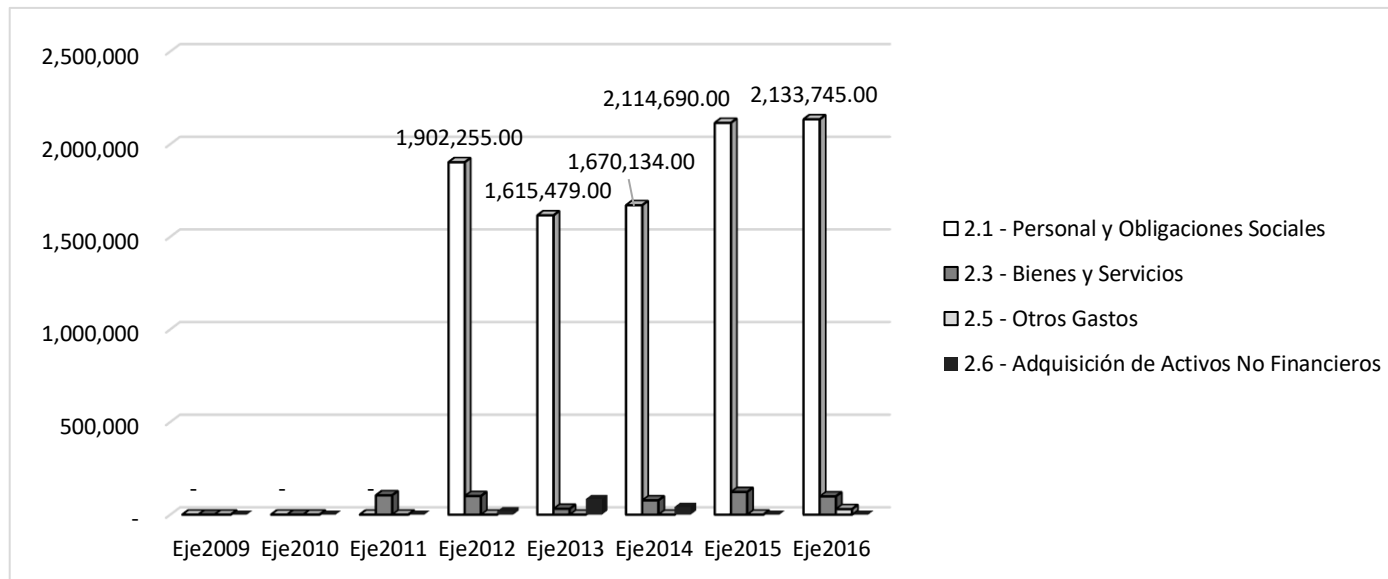


Figura 12. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Periodo 2009-2016

Interpretación:

En la tabla 13 se visualiza que durante el año 2011 el 100% de la ejecución corresponde a la genérica de gastos 2.3 a razón de su programación exclusivamente en este rubro por el monto de S/. 104,552.00, sin embargo, en el año 2012 el presupuesto incrementó en su totalidad llegando a superar los dos millones de soles en ejecución presupuestal, aunque como en los programas anteriores el mayor porcentaje corresponde a la genérica 2.1. superando el 94% del total y solo el 4.97% de la ejecución es referente a la genérica 2.3, mientras que la genérica 2.6. solo representó el 0.91% de la ejecución en general, sin embargo, en el año 2013 el porcentaje en este rubro incrementó, así como el monto asignado, pero esto significó disminución en la genérica 2.3. al representar solo el 1.82% de la ejecución en general. En el año 2014 retoma el alza logrando un 4.31% mientras que la genérica 2.1. mantiene su porcentaje de participación y la genérica 2.6. disminuye. Para el año 2015 se incrementa el ejecutado de la genérica 2.1. así como en la genérica 2.3. sin embargo, no hay ejecución en la genérica 2.6 debido a la no programación ni asignación presupuestal en este rubro, casi similar en el año 2016 difiriendo en la genérica 2.15 que por primera vez en el periodo se apertura para el cumplimiento de deudas sociales.

3.1.10. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles

Tabla 14

Ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	123.299,00	2.647.248,00	2.566.295,00	2.548.313,00	2.934.299,00	2.973.996,00
EJECUTADO	-	-	115.737,00	2.358.150,00	2.505.313,00	2.541.085,00	2.932.569,00	2.966.668,00
% DE EJECUCION	0,00%	0,00%	93,87%	89,08%	97,62%	99,72%	99,94%	99,75%

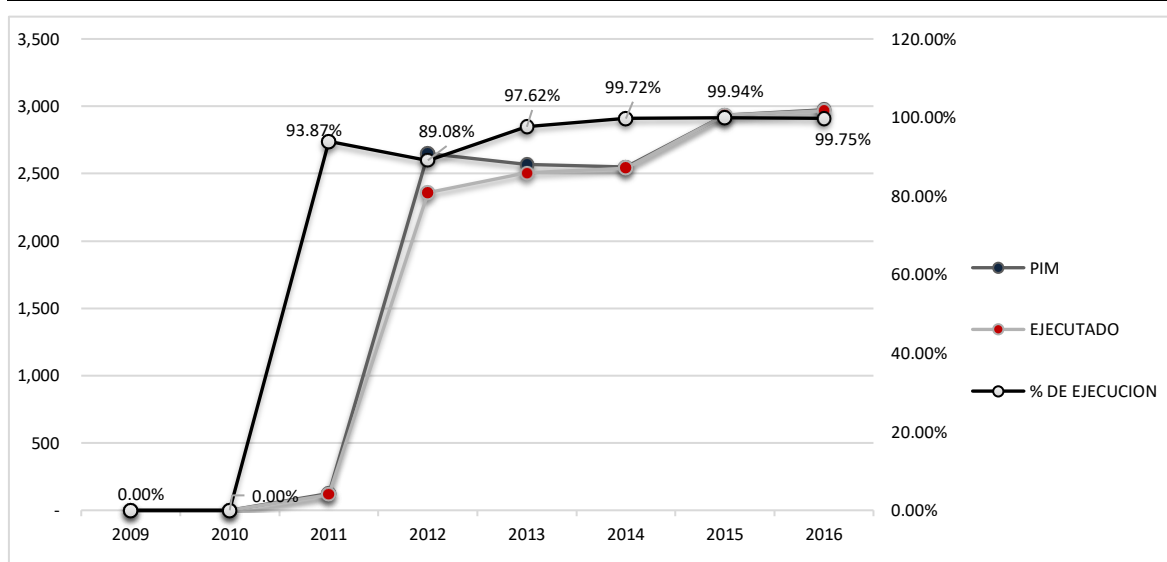


Figura 13. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, Periodo 2009-2016

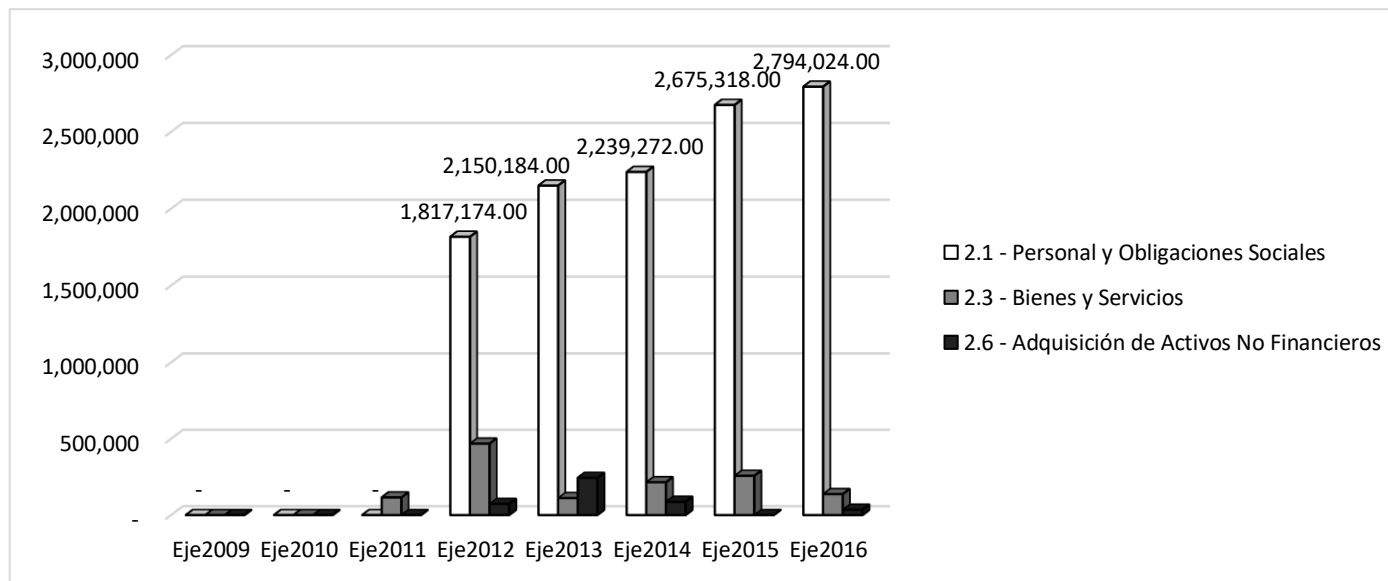
Interpretación:

Como muestra la tabla 14 este programa, que comenzó sus actividades en el año 2011, obtuvo un 93.87% con un presupuesto asignado de S/123,299.00; es en el año 2012 donde se visualiza un incremento presupuestal destacado por el monto de S/2'647,248.00 lo que determinó el logro de solo el 89.08% de ejecución, en los años siguientes la ejecución presupuestal mantuvo el 97% mínimamente y en el año 2016 tuvo la mayor asignación siendo el monto por S/ 2'973,996.00.

Tabla 15

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.817.174,00	77,06%	2.150.184,00	85,82%	2.239.272,00	88,12%	2.675.318,00	91,23%	2.794.024,00	94,18%
2.3 - Bienes y Servicios	-	0,00%	-	0,00%	115.737,00	100,00%	468.041,00	19,85%	111.257,00	4,44%	215.003,00	8,46%	257.251,00	8,77%	137.175,00	4,62%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	72.936,00	3,09%	243.872,00	9,73%	86.809,00	3,42%	-	0,00%	35.469,00	1,20%
Total	-	0,00%	-	0,00%	115.737,00	100,00%	2.358.150,00	100,00%	2.505.313,00	100,00%	2.541.085,00	100,00%	2.932.569,00	100,00%	2.966.668,00	100,00%

*Figura 14. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, Periodo 2009-2016*

Interpretación:

El programa al iniciar en el año 2011 consideró solo la genérica 2.3. para la ejecución del presupuesto el cual fue por el monto de S/. 115,737.00 e incrementándose al siguiente año a S/468,041.00, sin embargo, como en los programas anteriores el mayor porcentaje de ejecución recae en la genérica 2.1. que representó el 77.06% de la ejecución total frente al 19.85% que correspondió a la genérica 2.3. durante el año 2012 además de contar con la genérica 2.6 y cuyo rubro fue el 3.09% del total. En el año 2013 se observa que la genérica 2.3. disminuyó lo que incrementó el monto de la genérica 2.6. pero al año siguiente la asignación se revierte, aunque manteniendo la genérica 2.1. como la de mayor porcentaje en el acumulado. En el año 2015 solo se ejecutan los dos primeros rubros. Ya en el año 2016 nuevamente se apertura la genérica 2.6. por el monto de S/2'966,608.00 lo que representó el 1.20% del consolidado anual.

3.1.11. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0024 Prevención y Control de Cáncer

Tabla 16

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	450,151.00	1,428,411.00	1,139,890.00	1,556,189.00	2,158,275.00	1,847,495.00
EJECUTADO	-	-	449,903.00	1,420,561.00	1,139,676.00	1,539,774.00	2,140,288.00	1,839,370.00
% DE EJECUCION	0.00%	0.00%	99.94%	99.45%	99.98%	98.95%	99.17%	99.56%

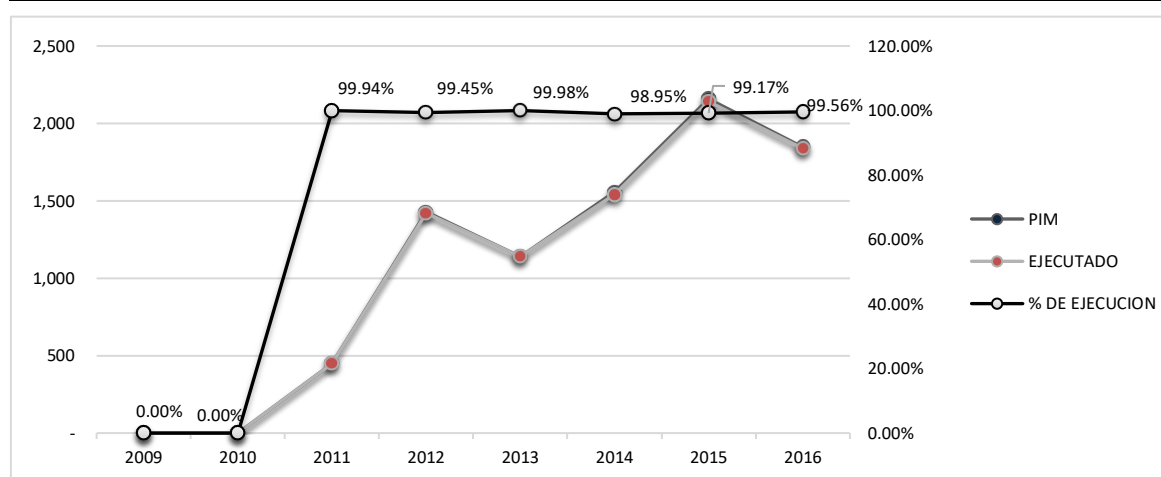


Figura 15. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, Periodo 2009-2016

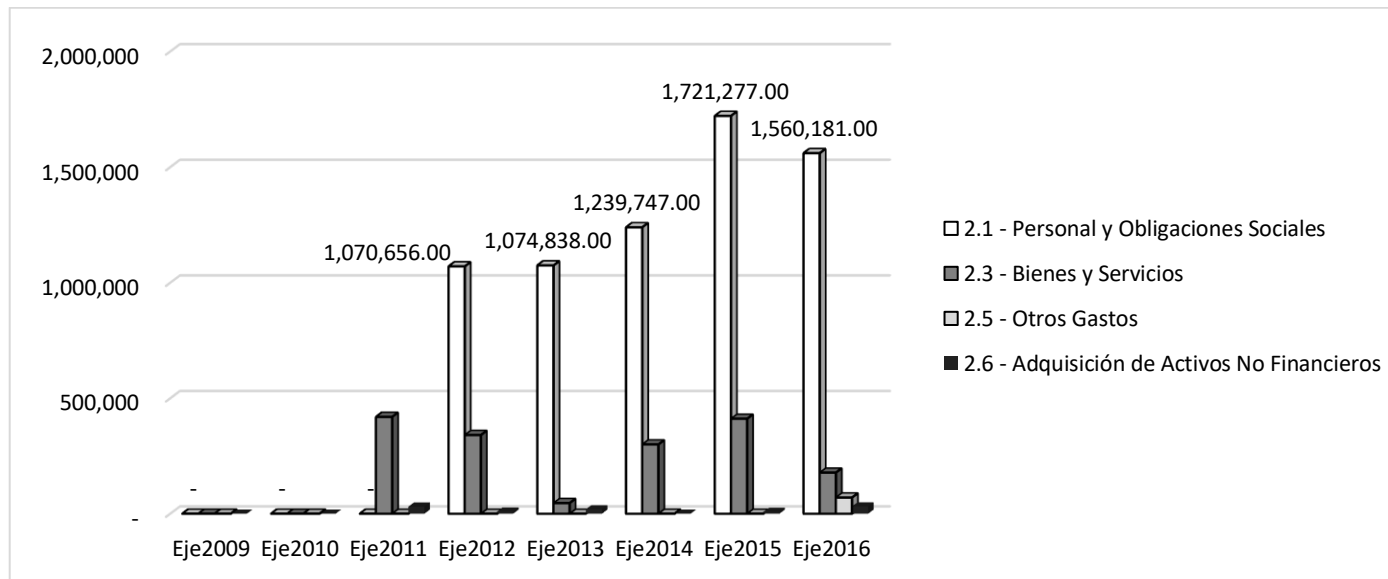
Interpretación:

Las actividades de este programa dieron inicio en el año 2011 y con un presupuesto de S/ 450,151.00, la ejecución presupuestal fue del 99.94%. Como en los casos anteriores en el año 2012 el presupuesto incrementó a S/1'428,411.00 logrando un 99.45% de ejecución. Como muestra la figura 15 el porcentaje de ejecución se ha ido manteniendo durante el periodo completo, pero es observable las variaciones en las asignaciones presupuestales, incluso durante el periodo 2013-2015 hubo una tendencia alcista, que se detuvo en el año 2016.

Tabla 17

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	1.070.656,00	75,37%	1.074.838,00	94,31%	1.239.747,00	80,51%	1.721.277,00	80,42%	1.560.181,00	84,82%
2.3 - Bienes y Servicios	-	0,00%	-	0,00%	419.453,00	93,23%	340.885,00	24,00%	45.998,00	4,04%	300.027,00	19,49%	411.372,00	19,22%	177.826,00	9,67%
2.5 - Otros Gastos	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	70.000,00	3,81%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	30.450,00	6,77%	9.020,00	0,63%	18.840,00	1,65%	-	0,00%	7.640,00	0,36%	31.363,00	1,71%
Total	-	0,00%	-	0,00%	449.903,00	100,00%	1.420.561,00	100,00%	1.139.676,00	100,00%	1.539.774,00	100,00%	2.140.288,00	100,00%	1.839.370,00	100,00%

*Figura 16. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer, Periodo 2009-2016*

Interpretación:

Este programa presupuestal inició con dos genéricas de gasto: 2.3. el cual obtuvo la mayor participación en la ejecución general con el 93.23% del total, y la 2.6. el que representó el 6.77%, ya en el año 2012 se programa la genérica 2.1. y cuya ejecución significó el 75.37% del total general, a diferencia de la genérica 2.3. que en ese año fue el 24% del total. Respecto a la genérica 2.6. este solo fue el 0.63%. y esta tendencia se mantuvo en el año 2013, a diferencia de la genérica 2.3. que disminuyó en asignación y por lo tanto en ejecución el cual representó el 4.04%. En cambio, la genérica 2.1. incrementó presupuestalmente y obtuvo el mayor porcentaje de distribución al ser el 94.31% del total. La genérica 2.6. también fue ejecutada en el ejercicio siendo el 1.65% del general. En el año 2014 el presupuesto en general incrementó para las dos genéricas programadas, tendencia que se repitió al año siguiente, aunque reaperturando la genérica 2.6. (0.36% del total). En el año 2016 se apertura la genérica 2.5. representando el 3.81% de la ejecución y la genérica 2.6. incrementa presupuestalmente lo que deriva en el 1.71% del total.

3.1.12. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

Tabla 18

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	-	440,986.00	68,629.00	145,700.00	752,749.00	363,661.00
EJECUTADO	-	-	-	437,776.00	68,620.00	145,648.00	751,368.00	363,088.00
% DE EJECUCION	0.00%	0.00%	0.00%	99.27%	99.99%	99.96%	99.82%	99.84%

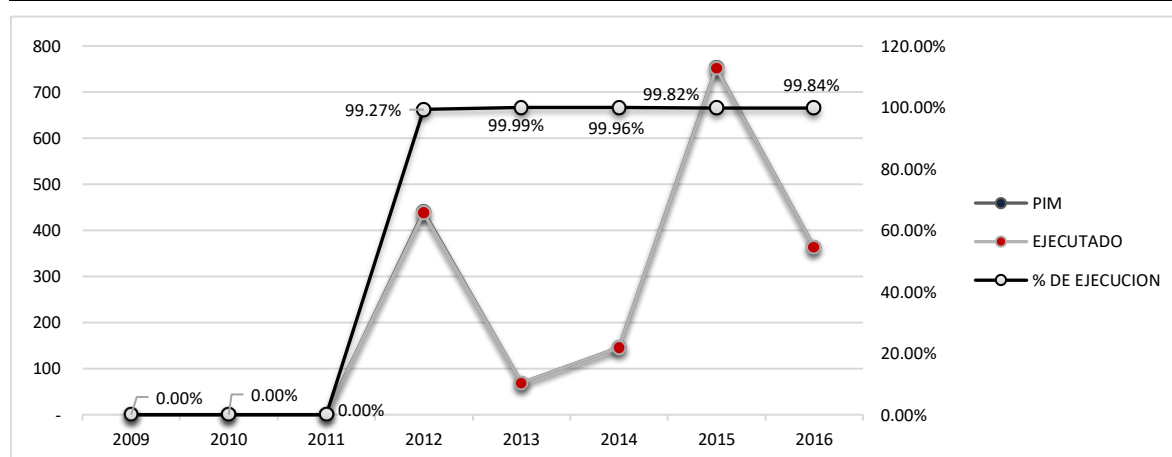


Figura 17. Porcentaje de la Ejecución presupuestal Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Dio inicio en el año 2012, se le asignó un presupuesto por S/440,986.00 obteniendo un 99.27% de ejecución, sin embargo, al año siguiente disminuyó en su asignación por el monto de S/68,629.00 aunque mantuvo el nivel de porcentaje en la ejecución durante todo el periodo 2009-2016; para el año 2014 incrementó la asignación presupuestal, pero fue en el año 2015 donde el programa tuvo un presupuesto por S/ 752,749.00, el mayor durante todos los años. Drásticamente para el año 2016 nuevamente disminuyó llegando a ser S/ 363,661.00 incluso menos presupuesto de cuando dio inicio en el año 2012.

Tabla 19

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2009	Distribución Porcentual	Eje2010	Distribución Porcentual	Eje2011	Distribución Porcentual	Eje2012	Distribución Porcentual	Eje2013	Distribución Porcentual	Eje2014	Distribución Porcentual	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.1 - Personal y Obligaciones Sociales	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	184.998,00	24,62%	218.660,00	60,22%
2.3 - Bienes y Servicios	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	437.776,00	100,00%	13.612,00	19,84%	145.648,00	100,00%	566.370,00	75,38%	130.488,00	35,94%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	55.008,00	80,16%	-	0,00%	-	0,00%	13.940,00	3,84%
Total	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	437.776,00	100,00%	68.620,00	100,00%	145.648,00	100,00%	751.368,00	100,00%	363.088,00	100,00%

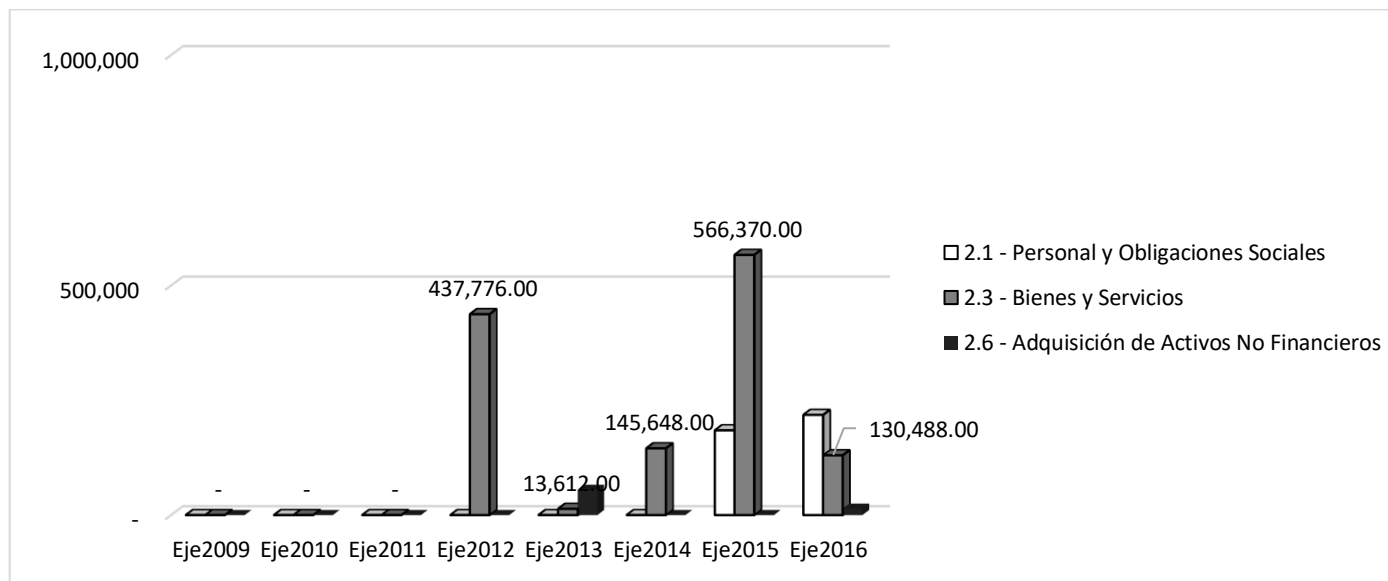


Figura 18. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, Periodo 2009-2016

Interpretación:

El programa presupuestal comenzó sus actividades a partir del año 2012, en este primer año solo se programó el gasto de la genérica 2.3. por lo que el total de la ejecución corresponde a este rubro, es partir del año 2013 y a raíz del cumplimiento de las metas programadas en función a la prevención ante contingencias ambientales que se apertura la específica de gasto 2.6. para la compra y adquisición de activos no financieros lo que representó el 80.16% del total ejecutado dejando el 19.84% al rubro de bienes y servicios. En el año 2014 se incrementa el presupuesto, aunque solo se direcciona a la genérica 2.3, la tendencia a incrementar presupuesto se refleja en el año 2015 pasando de S/ 145,648.00 a más de medio millón de soles, además en este año se apertura la genérica 2.1. para el pago del personal. En el año 2016 se programa nuevamente la genérica 2.1. para su gasto representando el 60.22% de la ejecución total, la genérica 2.3. en este año disminuye y corresponde al 35.94% de la ejecución mientras que se reapertura la genérica 2.6. simbolizando el 3.84% del total.

3.1.13. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas

Tabla 20

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	-	-	-	-	2,315.00	1,000.00
EJECUTADO	-	-	-	-	-	-	2,112.00	1,000.00
% DE EJECUCION	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	91.23%	100.00%

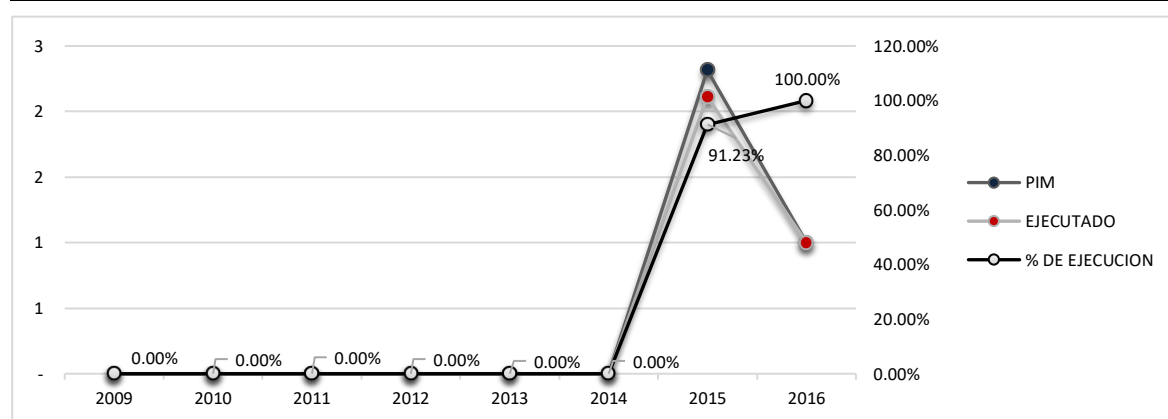


Figura 19. Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Este programa es uno de los últimos creados, ya que fue implementado a partir del año 2015 con un presupuesto asignado de S/2,315.00, logrando una ejecución del 91.23%, sin embargo, en el año 2016 el presupuesto fue reducido a un monto mínimo correspondiente a S/1,000.00 siendo así la ejecución en un 100%.

Tabla 21

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.3 - Bienes y Servicios	2.112,00	100,00%	1.000,00	100,00%
Total	2.112,00	100,00%	1.000,00	100,00%

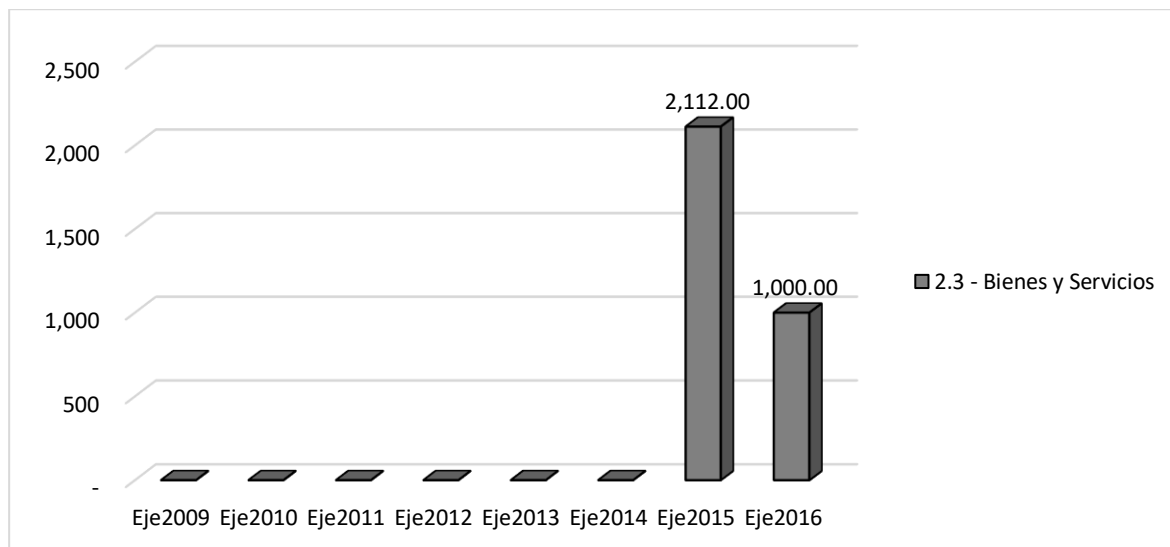


Figura 20. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Al ser un programa que apertura sus actividades recientemente la programación de los gastos y el monto comparado con los programas “tradicionales” es muy inferior. En el año 2015 por ejemplo, se ejecutaron S/2,112.00 en la genérica 2.3. lo que incluso no fue el 100% de lo asignado al programa en ese año. En el año 2016 disminuye en casi el 50% el presupuesto y que por lo tanto debía ser ejecutado al 100%, en este año igualmente solo se programó el gasto de la genérica 2.3.

3.1.14. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

Tabla 22

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	-	-	-	-	14,223.00	3,000.00
EJECUTADO	-	-	-	-	-	-	13,760.00	2,626.00
% DE EJECUCION	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	96.74%	87.53%

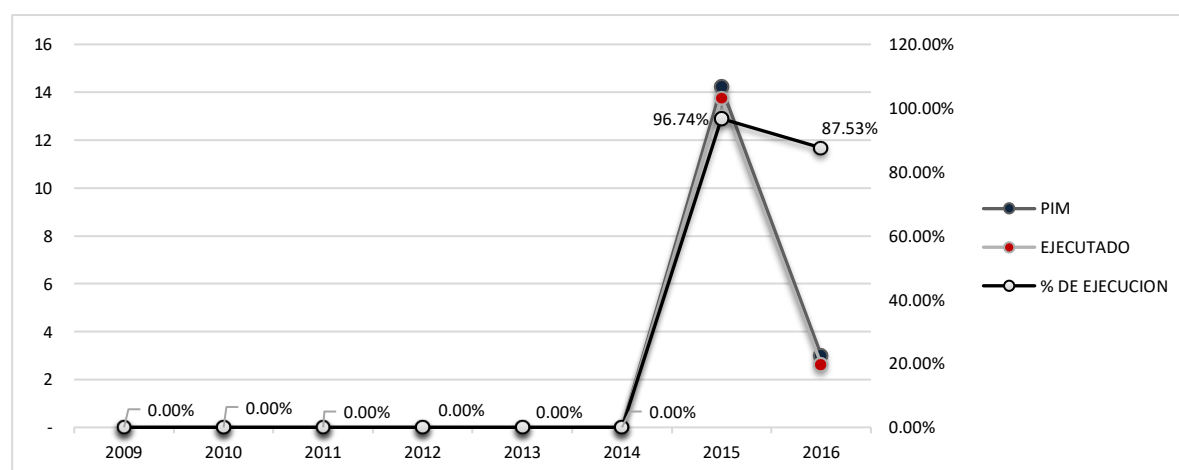


Figura 21. Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Este programa presupuestal comenzó sus actividades en el año 2015, inicialmente contó con un presupuesto asignado de S/ 14,223.00 logrando una ejecución del 96.74%, pero en el año 2016, se redujo notablemente siendo asignado solo S/ 3,00.00, sin embargo, a pesar de ello la ejecución no logró superar el del año anterior obteniendo un 87.53%.

Tabla 23

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.3 - Bienes y Servicios	13.760,00	100,00%	2.626,00	100,00%
Total	13.760,00	100,00%	2.626,00	100,00%

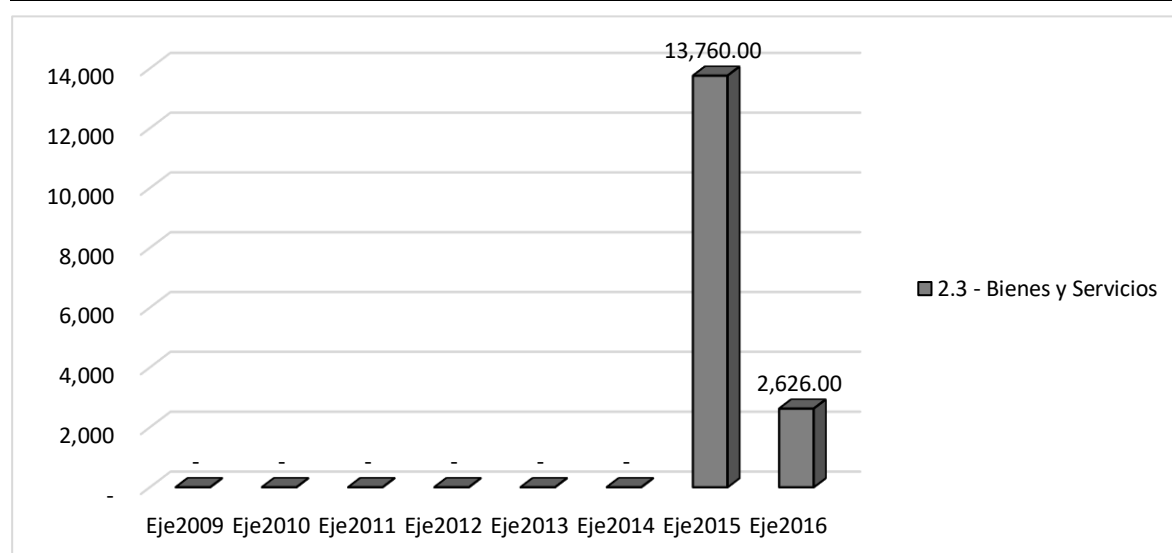


Figura 22. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Durante los años 2015 y 2016 solo se aperturó la genérica de gasto 2.3. por lo que en ambos representó el 100% del total ejecutado.

3.1.15. Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016 Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental

Tabla 24

Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados – Programa 0131 Control y prevención en salud mental

Concepto:	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
PIM	-	-	-	-	-	-	50,088.00	48,126.00
EJECUTADO	-	-	-	-	-	-	49,915.00	48,103.00
% DE EJECUCION	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	99.65%	99.95%

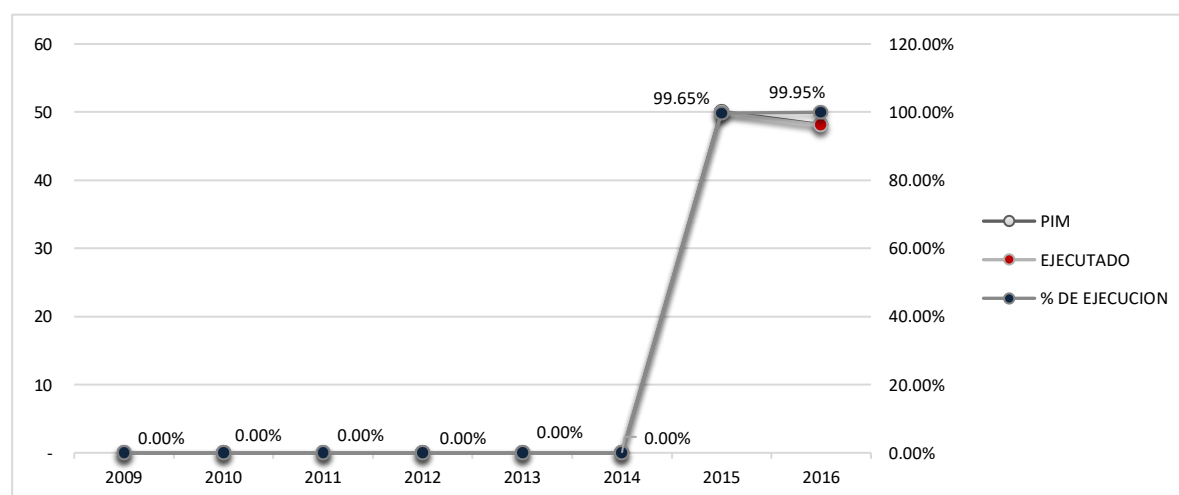


Figura 23. Porcentaje de la Ejecución presupuestal 0129 Prevención y Control en Salud Mental, Periodo 2009-2016

Interpretación:

Este programa se implementó a partir del año 2015, el presupuesto que se le asignó fue de S/50,088.00 obteniendo una ejecución del 99.65%, para el siguiente año el presupuesto disminuyó un poco al asignársele S/ 48,126.00 pero manteniendo la ejecución al lograr un 99.95%.

Tabla 25

Distribución por Genérica de Gasto de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Genérica de Gasto	Eje2015	Distribución Porcentual	Eje2016	Distribución Porcentual
2.3 - Bienes y Servicios	49.915,00	100,00%	42.959,00	89,31%
2.6 - Adquisición de Activos No Financieros	-	0,00%	5.144,00	10,69%
Total	49.915,00	100,00%	48.103,00	100,00%

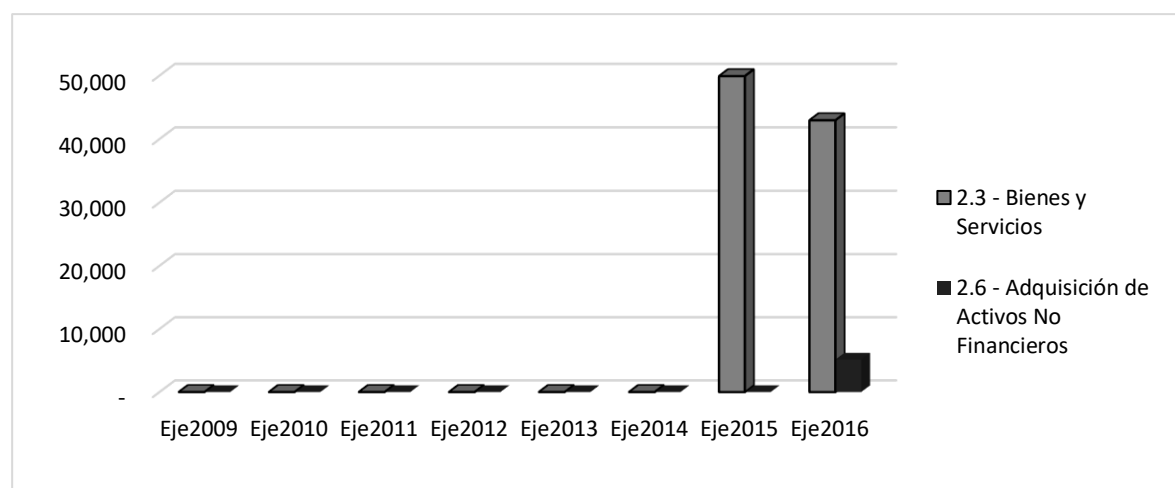


Figura 24. Distribución de la Ejecución presupuestal del Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental, Periodo 2009-2016

Interpretación:

En el año 2015 solo se programó el gasto de la genérica 2.3. lo que representó el total de la ejecución en ese ejercicio fiscal, en el año 2016 en cambio se apertura la genérica 2.6. lo que significó en 10.69% del total y la diferencia correspondiente al 89.31% correspondió a rubro de bienes y servicios.

IV. Discusión

De la investigación desarrollada, se observa que deriva de una programación previa en base al presupuesto por resultados, que en el caso de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica se implementa a partir del año 2009 con dos programas presupuestales, el presupuesto que fuera asignado a estos programas solo correspondían al 7.49% del total, debido a un reciente conocimiento de la significancia del PPR y por lo tanto, lo programado para el cumplimiento de sus funciones fue mínimo, el 92.51% correspondían a los gastos tradicionales y que por base histórica fueron programados. Es por ello que la prioridad del gasto estuvo en estas actividades y no de los programas presupuestales, logrando en su rubro una ejecución del 66.87%. Como presentó Delgado (2013) en la tesis titulada “Avances y Perspectivas en la Implementación del Presupuesto Por Resultados en Perú” la clasificación del presupuesto en programas en los años 2009 solo representó en 7.4.% del presupuesto nacional el cual se incrementaría a través de los años en razón a los productos alcanzados. El autor presenta además que esta figura se refleja también a nivel regional y local con el 13.1.% y 0% respectivamente.

Referente a la distribución por fuente de financiamiento, se observa que la Fuente 1 Recursos Ordinarios, presupuesto que el Ministerio de Economía y Finanzas envía a través de sus diversos pliegos previa programación fue de solo S/8,343.00, en cambio, la Fuente 4 Donaciones y Transferencias, proveniente de los convenios establecidos con el Seguro Integral de Salud – SIS logró una ejecución del 67.06% considerando que era la fuente de mayor monto: S/ 594,540.00, realidad distinta respecto a la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados, aquellos que son ingresos propios de la Entidad cuya asignación para programas presupuestales fue de S/6,600.00 sin embargo, no se realizó ejecución alguna en este rubro.

En el año 2010, por el contrario, el presupuesto asignado a nivel de todos los programas y por toda fuente de financiamiento disminuyó, aun se consideraban dos programas presupuestales y siendo incipientes en su aplicación pudo obtener un 84.58% de ejecución presupuestal. Mediante análisis es observable que al haber disminuido la asignación presupuestal permitió que la ejecución, comparada con el año anterior, haya podido aumentar. La diferencia respecto a las fuentes de financiamiento radica principalmente en la asignada en los Recursos Directamente

Recaudados ya que obtuvo un 99.99% de ejecución por el monto de S/21,698.0, respecto a los Recursos Ordinarios mantuvo cercanamente la ejecución frente al año anterior logrando un 99.69% de ejecución, este año las transferencias por la fuente 4 Donaciones y transferencias disminuyeron por lo que el monto en este rubro fue de S/475,402.00.

El año 2011 se implementaron 04 Programas Presupuestales más, esto fue razón para incrementar el presupuesto asignado a los programas que ya se encontraban en funcionamiento, así como a los que empezaban a aplicarse. Por ello el presupuesto a través de incorporaciones realizadas incrementó a S/2'446,706.00 logrando una ejecución al 97.62%. La mayor asignación de presupuesto fue hacia la fuente 1 Recursos Ordinarios ya que el monto correspondía a S/2'078,646.00 y cuya ejecución fue del 99.94%. En el caso de la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados la ejecución fue la menor con un 41.88%, en la Fuente 4 Donaciones y Transferencias tuvo un alza respecto al año anterior obteniendo un 86.44% de ejecución.

Sin embargo, es partir del año 2012 donde realmente el presupuesto fue direccionado para el total cumplimiento de las actividades de los programas presupuestales y por lo tanto el presupuesto sufre un significativo incremento pasando a S/20'638.859.00, siendo cerca de 10 veces más comparado con el año 2011, además de la implementación de un nuevo programa presupuestal; la mayor diferencia se observa en la Fuente 1 Recursos Ordinarios ya que se asignan S/ 19'690,203.00 pero obteniendo una ejecución del 93.51% la más baja durante todo el periodo, lo que significó un reembolso a las arcas nacionales por un monto de S/1'278,544.00. Concerniente a la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados hubo también un incremento en la asignación por un monto de S/ 196,701.00 ejecutándose el 99.58% de lo establecido, este año la debilidad radicó en la Fuente 4 Donaciones y Transferencias ya que solo obtuvo un 43% de ejecución presupuestal debido principalmente a las transferencias realizadas por el monto de S/751,955.00 representando más del doble respecto al año 2011. Esto se verifica con la información que Delgado (2013) presentó en su investigación, donde se observa que en el año 2012 el porcentaje asignado a los programas presupuestales pasa a ser el 45.9% del total del presupuesto del gobierno central. En caso de los

gobiernos regionales el porcentaje alcanza el 52.5% y en los gobiernos locales el 33.2%, y es partir de este año que el presupuesto asignado va incrementándose.

El presupuesto establecido para los programas presupuestales durante el año 2013 se incrementó en cerca de dos millones de soles respecto al año anterior al llegar al monto de S/ 21'900,068.00 y con un 97.79% de ejecución e igualmente el mayor porcentaje asignado corresponde a la Fuente 1 Recursos Ordinarios con un monto de S/ 20'222,151.00 la gran diferencia concerniente al año 2012 radica que la ejecución fue del 99.99% ya que solo quedó un saldo de S/1,985.00, referente a la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados se logró una ejecución del 99.74% mientras que en la Fuente 4 Donaciones y Transferencias obtuvo un 67.61%, sin embargo, en este año los ingresos recibidos en este rubro incrementaron con gran notoriedad ya que se le fue asignado S/1'484,694.00.

En el año 2014 la asignación del presupuesto hacia los programas presupuestales sufre una pequeña disminución respecto al año 2013 obteniendo el 98.35% de ejecución siendo el monto total asignado de S/ 21'690,370.00; respecto a la fuente 1 Recursos Ordinarios se asignó un monto de S/ 19'864,361.00 el cual logro el 99.99% de ejecución, referente a la Fuente 2 Recursos Directamente Recaudados también disminuyo su ejecución obteniendo en el año el 71.82%, en cambio, la fuente 4 Donaciones y Transferencias logro el 81.34% de ejecución presupuestal que frente al año 2013 es mayor a pesar de contar con un mayor presupuesto.

Es en el año 2015 que el presupuesto hacia los programas presupuestales se incrementa a S/ 24'145,423.00 lo que significó el 96.88% de ejecución, como en los años anteriores la fuente 1 Recursos Ordinarios fue el rubro de mayor asignación ya que contó con un presupuesto de S/ 20'745,165.00 y con una ejecución del 99.92%, respecto a la fuente 2 Recursos Directamente Recaudados se obtuvo un 98.66% de ejecución y cuyo monto respecto al año 2015 se duplicó. La fuente 4 Donaciones y Transferencias también se incrementó siendo el monto de S/ 2'599,894.00 y logrando una ejecución presupuestal del 73.55%, es este año que el presupuesto contiene una nueva fuente de financiamiento denominada Recursos Determinados, lo cuales provienen del Canon y Sobre canon y cuyas transferencias están sujetas al cumplimiento de actividades realizadas por los

programas presupuestales 001 Articulado Nutricional y 002 Materno Neonatal en el año 2014, en este año se recibieron transferencias por el monto de S/ 499,000.00 y se logró una ejecución del 90.73%

En el año 2016, se incrementa nuevamente el presupuesto dirigido a los programas presupuestales el cual se refleja en el monto correspondiente a S/ 25'642,257.00 y cuya ejecución logra un 99.52%, en la fuente 1 Recursos Ordinarios el presupuesto asignado es de S/ 23'646,245.00 y cuyo monto es el mayor durante todos los años del periodo, logró una ejecución del 99.98%, respecto a la fuente 2 Recursos Directamente Recaudados la asignación presupuestal fue de S/ 224,000.00 siendo menor al del año 2015 y obteniendo un 70.06% de ejecución presupuestal. Para el caso de la fuente 3 Donaciones y Transferencias los ingresos por este rubro disminuyeron notablemente respecto al año anterior ya que fue asignado S/ 753,796.00 sin embargo, esto permitió que la ejecución lograra un 99.15%, en la fuente 5 Recursos Determinados hubo también un incremento alto ya que fueron transferidos S/ 1'008,401.00 debido principalmente al cumplimiento de las actividades realizadas en el año 2015 de los programas 001 Articulado Nutricional y 002 Materno Neonatal.

Al realizar la evaluación por cada programa presupuestal y por genérica de gasto se visualiza que en gran medida la ejecución recae en la genérica de gasto 2.1. la razón de este comportamiento generalizado deriva que el gasto correspondiente al pago del personal nombrado y contratado bajo el régimen laboral 276 sea profesional o técnico de la salud y del propio personal administrativo debe de considerarse como un insumo fundamental ya que serán ellos que desarrollarán las intervenciones que demandan los productos de los programas presupuestales para su cumplimiento, esto a través de los servicios que brindan en 150 horas mensuales de trabajo contemplando el servicio de guardias diurnas y nocturnas, así como la realización de actividades extramurales y domiciliarias.

En las tablas se demuestra además que en ejecución la genérica de mayor proporción después de la genérica 2.1. es la genérica 2.3. Bienes y Servicios que es la que garantiza la efectividad de las intervenciones en salud, ya que está orientada al gasto por concepto de adquisición de bienes para el funcionamiento institucional y cumplimiento de funciones, así como los pagos por servicios de

diversa naturaleza prestados por personas naturales, como es el caso del pago del personal contratado bajo el régimen laboral del D.L. 1057 Contrato Administrativo de Servicios y que cuya contratación está supeditada a la programación que realice cada programa, además en este rubro es donde se contemplan las compras de los insumos y suministros médicos como son los medicamentos, vacunas; así como demás materiales para el cumplimiento de las actividades. Además de los gastos que se canalizan para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos que se usan en los establecimientos de salud.

Respecto a la genérica 2.6. adquisiciones de activos no financieros, la ejecución no fue constante en todos los programas presupuestales además de que esta genérica no fue contemplada regularmente, esto a consecuencia de los gastos dados anteriormente, es decir, al ser este presupuesto dirigido para la compra de maquinarias y equipos médicos así como la reposición de aquellos que se hubieran dado de baja era comprensible que estos bienes tendrían una vida útil más allá de un solo ejercicio fiscal lo que hizo fluctuante los montos devenidos de las transferencias a este rubro.

Caso similar se da en la genérica 2.5. Otros gastos, cuyas transferencias se inyectaron en los programas presupuestales sin continuidad, en el caso de la U.E. 406 Red de Salud Ica este presupuesto es el referente al pago a las Comunidades Locales de Administración en Salud – CLAS con la finalidad de que solventen los gastos que se originan al brindar una atención. Además, en esta genérica se programan los gastos como deudas y pagos de sentencias judiciales. Cabe señalar que este rubro no se relaciona directamente con el presupuesto por resultados, ya que no concluye en el cumplimiento de un producto o actividad por lo que su programación debiera ser en acciones centrales (gastos propios de la administración central) o en APNOP: Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos el cual es manejado por la administración y no los centros de salud.

Como mencionó Tanaka (2011) en la tesis titulada “Influencia del Presupuesto por Resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud” la estructura porcentual del presupuesto se concentra en la genérica de gasto 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, así como en la genérica 2.3. Bienes y

servicios. Delgado (2013) por su parte refirió que el Ministerio de Economía y Finanzas al asignar el presupuesto por genéricas de gasto conlleva a que las entidades programen de acuerdo a sus prioridades, pero bajo una discusión meramente financiera generando deficiencias en la real aplicación del presupuesto por resultados. Esto se evidencia en una programación que varía en su distribución presupuestal anual lo que conlleva a evaluarse esta información como prioridad cuando también es muy necesario la evaluación de los productos que se alcancen con la ejecución del presupuesto.

Tal y como observó Tanaka (2011) “hay una débil articulación del planeamiento con el presupuesto desde una perspectiva de resultados” (p.126). Por su parte Delgado (2013) refirió que la implementación de los programas presupuestales es un proceso, por lo que se realiza de manera gradual y que debe ir mejorando a través del tiempo e inclusive en sus propios diseños. Mediante la observación de las fluctuaciones del presupuesto durante el periodo en estudio es notorio que aún existen deficiencias en la programación y posterior formulación del presupuesto, el hecho de que de un año a otro el presupuesto de un programa presupuestal varíe tanto es debido a la falta de planeamiento adecuado del uso de los recursos presupuestales.

Como podemos ver, los resultados obtenidos muestran que ciertamente el presupuesto por resultados se aplica en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, mediante la programación del presupuesto y su distribución en los programas presupuestales, sin embargo, este aún debe perfeccionarse y ser dirigido completamente a la obtención de productos que puedan ser visibles por la población, objetivo de la aplicación del presupuesto por resultados.

V. Conclusiones

- Primera** En cuanto al objetivo 1, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 001 Articulado Nutricional determina que durante el periodo 2009-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2009 se obtuvo el 99.99% (el mayor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2010 el 73.43% (el menor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.
- Segunda** En cuanto al objetivo 2, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 002 Materno Neonatal determina que durante el periodo 2009-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2009 se obtuvo el 53.46% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2016 el 99.55% (el mayor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.
- Tercera** En cuanto al objetivo 3, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA determina que durante el periodo 2011-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2015 se obtuvo el 94.32% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2011 el 99.97% (el mayor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.
- Cuarta** En cuanto al objetivo 4, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis determina que durante el periodo 2011-2016 se llegaron a

ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2012 se obtuvo el 98.75% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2013 el 99.97% (el mayor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.

Quinta En cuanto al objetivo 5, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles determina que durante el periodo 2011-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2012 se obtuvo el 89.08% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2014 el 99.94% (el mayor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.

Sexta En cuanto al objetivo 6, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer determina que durante el periodo 2011-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2014 se obtuvo el 98.05% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2013 el 99.98% (el mayor porcentaje) siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.

Séptima En cuanto al objetivo 7, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer determina que durante el periodo 2012-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros sin obtener el 100% de ejecución, donde en el año 2012 se obtuvo el 99.27% (el menor porcentaje de ejecución durante el periodo) y en el año 2013 el 99.99% (el mayor porcentaje)

siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas.

Octava En cuanto al objetivo 8, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas determina que durante el periodo 2015-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros; en el año 2015 se obtuvo el 91.23% y en el año 2016 el 100%, sin embargo, se considera que este porcentaje corresponde a la asignación mínima del presupuesto durante ese año.

Novena En cuanto al objetivo 9, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad determina que durante el periodo 2015-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros; en el año 2015 se obtuvo el 96.74% y en el año 2016 el 87.53%, siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.

Décima En cuanto al objetivo 10, la descripción de la evaluación de la ejecución del programa presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental determina que durante el periodo 2015-2016 se llegaron a ejecutar los recursos financieros; en el año 2015 se obtuvo el 99.65% y en el año 2016 el 99.95%, siendo estos porcentajes variables debido a la asignación de presupuesto, transferencias y modificaciones realizadas en el marco de implementar correctamente el presupuesto por resultados.

Decima primera: Respecto al objetivo general, se observa que durante el periodo en estudio no se realizó la ejecución del presupuesto por resultados en un 100%, debido principalmente a transferencias presupuestales no programadas y las modificaciones presupuestales.

VI. Recomendaciones

- Primera** Se recomienda que la Dirección Ejecutiva, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina de Desarrollo Institucional encargada del monitoreo de actividades de los programas presupuestales integren sus acciones lo que permita una programación presupuestal, posterior distribución y ejecución de recursos financieros sin mayor variabilidad en base al presupuesto por resultados para así asegurar la satisfacción del usuario final.
- Segunda** Realizar evaluaciones trimestrales con todo el personal involucrado, lo que permitirá tomar decisiones respecto a la ejecución presupuestal y si esta se realiza en base a resultados y cumplimiento de actividades.
- Tercera** Todas las áreas ejecutoras del presupuesto deben implementar el presupuesto por resultados como estrategia, principalmente el Área de Recursos Humanos el cual se encarga de la ejecución del genérica de gasto 2.1. y la de mayor porcentaje del total programado; por lo que ante el desconocimiento de esta estrategia se obtendrá una programación tradicional que solo enfoque el gasto para explícitamente el pago de personal sin tomar en cuenta el cumplimiento de actividades y metas que se hayan trazado en los programas presupuestales lo que derivará en interminables variaciones y distribuciones sin mayor alcance.
- Cuarta** Debe socializarse entre todos los trabajadores tanto administrativos como asistenciales la importancia de la aplicación del presupuesto por resultados, ya que ello conllevaría que la toma de decisiones se vea enmarcada dentro de los objetivos que propone esta estrategia, así como los resultados que se vayan obteniendo. Cabe indicar que la ejecución presupuestal se visualiza en los portales de transparencia con la finalidad de ser de alcance próximo e información actualizada de los gastos que se realizan.

VIII. Referencias

- Araya, R. (2011). *Gestión para Resultados en Chile: Análisis de caso del Sistema de Monitoreo del Desempeño del Programa de Mejoramiento de la Gestión*. Santiago de Chile.
- Arellano, D. (2001). *Dilemas y Potencialidades de los Presupuestos orientados a Resultados. Límites del gerencialismo en la reforma presupuestal*. Buenos Aires.
- Barreda, A. (2011). Teoría política y práctica de la gestión pública: desencuentros y bifurcaciones. Apuntes desde la Ciencia Política. *Revista de Teoría Política*.
- Burato, A. (1967). *Manual de Finanzas Públicas*. Córdoba. Ediciones Nacchi,
- Burbano, J. (2015). *Presupuestos Enfoque de Gestión, planeación y control de recursos* (Tercera ed.). Bogotá: Mc Graw Hill.
- Cárdenas, R. (2008). *Presupuestos, Teoría y práctica*. Mexico D.F.: McGraw - Hill Interamericana Editores
- Delgado, I. (2013). *Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú*. Lima.
- Fagilde, C. (2009). *Presupuesto Empresarial un enfoque práctico para el aula*. Obtenido de https://www.academia.edu/7939719/Manual_dePresupuesto_Empresarial_FAGIL
- Fernández, A. (2004). *Investigación y Técnicas de Mercad*. Madrid: ESIC Editorial
- González, G. (2011). *Modelo de Gestión Gubernamental basado en resultados; incluye estudio de caso*. México.
- Grandi, M. M. (2015). *Los Sistemas de Información, Monitoreo y Evaluación y su vinculación con la Gestión por Resultados. El caso de la Administración Pública Nacional de Argentina*. Buenos Aires.
- Hernández, R. & Fernández, C. & Baptista, P. (2004) *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw - Hill Interamericana Editores
- Hualtibamba, V. (2011). *El presupuesto por resultados y la percepción de eficiencia del gasto público en los gobiernos locales de la provincia de Ascope*. Trujillo.
- Luna, A. (2016). *La Evaluación por calidad del gasto y su incidencia en la adecuada ejecución presupuestaria en la Dirección Regional de Salud - Cajamarca, Periodo 2014*. Trujillo.
- MEF - Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). *Programas Presupuestales*. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas: <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-por-resultados/instrumentos/programas-presupuestales>

- MEF. (2008). *guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los programas presupuestales*. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas: https://mef.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es
- MEF. (2015). *Programas Presupuestales - Diseño, Revisión y Articulación Territorial 2016*. Lima.
- MEF, M. d. (s.f.). *Presupuesto por Resultados*. Obtenido de Presupuesto por Resultados: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/documentac/generales/PRESUPUESTO_POR_RESULTADOS.pdf
- Melgarejo, L. (2012). Eficacia del presupuesto por resultados en el marco de la planificación estratégica multianual. *QUIPUKAMAYOC*, 65-74.
- Neyra, M. (2012). *El Planeamiento y el presupuesto publico y su influencia en la gestión pública. Caso Defensoría del Pueblo, Periodo 2000-2010*. Lima.
- Ortega, A., & García, H. (2004). *Hacienda Pública*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Paredes, F. (2006). *El presupuesto público. Aspectos teóricos y prácticos*. Mérida: Editorial Venezolana C.A.
- Parentelli, M. (2011). *Uso de Indicadores de Desempeño en la toma de decisiones de la Política Pública. El caso de la Política de Vivienda Social en Chile*. Santiago de Chile.
- Prieto, M. (2012). *Influencia de la gestión del presupuesto por resultados en la calidad del gasto en las Municipalidades del Perú (2006-2010) "Caso: Lima, Junín y Ancash"*. Lima.
- Resico, M. (2011). *Introducción a la economía social de mercado : edición latinoamericana*. Buenos Aires: Konrad Adenauer Stiftung.
- Rodriguez, D. (2015). *La Gestión del Presupuesto por Resultados y la calidad del gasto en las Municipalidades Distritales de la Región La Libertad: 2010-2014*. Trujillo.
- Salhuana, R. (s.f.). *Análisis de Políticas*. Obtenido de Presupuesto por Resultados: Instrumento para tomar mejores decisiones en materia de gasto público: <http://old.cies.org.pe/analisis/66/ppr-gasto-publico-roger-salhuana>
- Sánchez, W. (2016). *Análisis de la Implementación del Presupuesto por Resultados en Guatemala*. Santiago de Chile.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público de México. (2008). Conferencia Internacional "Presupuesto por resultados". *Presupuesto basado en resultados: conferencia internacional*, (pág. 382). Mexico.

- Tasayco, M. (2017). Presupuesto por resultados en el sector educación caso Región Callao 2015. Lima.
- Varkevisser, C., Pathmanathan, I., & Brownlee, A. (1995). *Diseño y Realización de Proyectos de Investigación sobre Sistemas de Salud*. Ottawa: Centro Internacional de Investigación para el Desarrollo de la Organización Mundial de la Salud.
- Vera, S. (2009). *Finanzas*. Obtenido de www.ispn4-santafe.edu.ar
- Zúñiga, A. (2015). *Análisis de los Lineamientos y Mecanismos para la elaboración y formulación de las Proformas Presupuestarias en las Entidades del Sector Público del Ecuador*. Guayaquil.

Anexos

Anexo A. Matriz de Consistencia

Título: Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016 Autor: Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi			
Problema	Objetivos	Variables e indicadores	
Problema General: ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? Problemas Específicos: ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0001 Articulado Nutricional en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016? ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0068 Reducción de	Objetivo general: Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Objetivos específicos: Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0001 Articulado Nutricional de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016. Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0068 Reducción de	Variable 1: Ejecución del Presupuesto por Resultados	
		Dimensiones	Indicadores
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0001 Articulado Nutricional	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0002 Salud Materno Neonatal	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0016 TBC-VIH/SIDA	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0024 Prevención y Control del Cáncer	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad	Porcentaje de ejecución presupuestal
		Presupuesto por Resultados asignado al Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental	Porcentaje de ejecución presupuestal

<p>Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?</p> <p>¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?</p> <p>¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?</p> <p>¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?</p>	<p>de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.</p> <p>Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.</p> <p>Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.</p> <p>Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados asignado al Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.</p>		
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental, a razón de que no hubo manipulación alguna de la variable en estudio y los fenómenos se observaron en su ambiente inicial tal como se dan</p> <p>Método: El procesamiento de la información en esta investigación se realizó a través de la Estadística descriptiva a través de tablas y gráficos de frecuencia.</p>	<p>Población: La Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica.</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo No Probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: Está comprendida por los diez programas presupuestales que cuenta la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica.</p>	<p>Variable 1: Ejecución del Presupuesto por Resultados</p> <p>Técnicas: Las técnicas utilizadas fueron la observación y el análisis documental</p>	<p>DESCRIPTIVA: El procesamiento de la información en esta investigación se realizó a través de la Estadística descriptiva, a través de tablas y gráficos de frecuencia.</p>

Anexo B. Constancia de Autorización



EL SUPERVISOR DEL PROGRAMA SECTORIAL DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, Y EL AREA DE REMUNERACIONES DE LA UNIDAD EJECUTORA 406 DE LA RED DE SALUD I - ICA- PALPA-NASCA, QUE SUSCRIBEN, EMITEN LA PRESENTE;

Constancia de Autorización:

A la TAP **Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi**, para realizar el trabajo de investigación titulado: "Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016" con la finalidad de optar el título de Maestro en Gestión Pública.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, no teniendo valor legal contra el estado.

Ica, 10 de agosto del 2017

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
UNIDAD EJECUTORA 406 RED DE SALUD ICA

Mg. **Alfonso H. Betancur Paredes**
SUPERVISOR PROGRAMA SECTORIAL
DEP. DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica

Mg. **Nilo G. Junes Cordero**
JEFE DEL AREA DE REMUNERACIONES

Anexo C. Artículo Científico

1. TÍTULO

Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica 2009-2016

2. AUTOR

Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi

angiolina1008@gmail.com

3. RESUMEN

En la investigación titulada “Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016” tuvo como objetivo general describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados de dicha entidad tomando como muestra los diez programas presupuestales que se encuentran vigentes.

El tipo de investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, ya que no se manipuló la variable además de que los datos de información fueron recolectados en un momento específico y los fenómenos se observaron en su ambiente inicial. Y de diseño descriptivo ya que serán descritos los datos obtenidos durante la investigación.

Con referencia al objetivo general se determina que el presupuesto por resultados ha ido aplicándose progresivamente como estrategia durante el periodo que comprende la investigación, sin embargo, no se realizó la ejecución en un 100%, debido principalmente a transferencias presupuestales no programadas, modificaciones presupuestales y fallas en las programaciones del presupuesto.

4. PALABRAS CLAVE

Presupuesto por resultados, programas presupuestales.

5. ABSTRACT

In the research entitled "Evaluation of the execution of the budget by results of Executing Unit 406 Red de Salud Ica, 2009-2016" had as a general objective the comparison of the efficiency of the budget of the results are in force.

The type of research corresponds to a non-experimental design, since the variable was not manipulated in addition to the fact that the information data were collected at a specific moment and the phenomena were observed in their initial environment. And Descriptive design that was compared with the data obtained in the search.

With reference to the general objective, it is determined that the budget for results has been progressively applied as the strategy during the period comprising the research, however, the execution was not carried out 100%, for the first time, the unscheduled budget transfers, budget revisions and failures in budget programming.

6. KEYWORDS

Budget by Results, Budget Programs.

7. INTRODUCCIÓN

La Red de Salud de Ica es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Ica, dispuesto mediante Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 012-2002-SA. El presupuesto asignado a la entidad deriva de una programación en base a resultados reflejando la evolución favorable por toda fuente de financiamiento desde el año 2009 hasta el año 2016, comportamiento similar se presenta con respecto a los programas presupuestales que iniciaron su implementación y ejecución de actividades dentro de la jurisdicción de la Red de Salud a partir del año 2009 con la activación de dos programas presupuestales: Articulado Nutricional y Materno Neonatal, siendo estos los programas más representativos referente a la salud pública; en la actualidad se cuentan con 10 programas presupuestales, quienes a comparación de las otras categorías presupuestales llámense acciones centrales y actividades que no resultan en producto, abarcan actualmente el mayor porcentaje del presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora.

Para Melgarejo (2012) el Presupuesto por Resultados es: “Una modalidad donde se identifica productos que ofrece un Pliego Presupuestario combinando y costear los insumos (bienes y servicios) que se traducen en productos, orientados a lograr resultados en la Ciudadanía” (p.69). De acuerdo a la reforma de modernización del estado, era necesario la implementación de una gestión gerencial, caracterizado por dar flexibilidad en el cumplimiento de los objetivos del gobierno enmarcados dentro de las políticas públicas siendo el principal objetivo ser un estado administrativamente eficaz que brinde los servicios que la población necesita a través del uso eficiente de sus recursos.

Por otra parte, el Ministerio de Economía y Finanzas señala que: El Presupuesto por Resultados es una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a favor de la población, para lo cual, se requiere de la existencia de una definición de los resultados a lograr, el compromiso para alcanzar los resultados, la determinación de responsables, los procedimientos de generación de información de resultados, productos y de las herramientas de gestión institucional, así como la rendición de cuentas. (2008)

El problema general planteado es: ¿Cómo se evalúa la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica periodo 2009-2016?

El objetivo general, por otro lado, es: Describir la evaluación de la ejecución del Presupuesto por Resultados en la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, Periodo 2009-2016.

8. METODOLOGÍA

En esta investigación de enfoque cuantitativo se utilizó un tipo de diseño no experimental, a razón de que no hubo manipulación alguna de la variable en estudio y los fenómenos se observaron en su ambiente inicial tal como se dan, asimismo es una investigación de diseño transeccional ya que los datos de información fueron recolectados en un solo momento, esto deriva en ser clasificado a su vez como una investigación del tipo descriptivo. Como mencionó Hernández (2014): “el diseño no experimental trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p.151).

De acuerdo a Hernández (2014) la población o universo es un “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174). En la

presente investigación la población corresponde a la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica.

Según Varkevisser, Pathmanathan y Brownlee (1995) “una muestra representativa contiene todas las características importantes de la población de la que se ha extraído siempre que se haya utilizado una técnica de muestro probabilístico” (p.198). Para el presente estudio la muestra está comprendida por los diez programas presupuestales que cuenta la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica. Se utilizó como técnica la observación, la que se precisa como un procedimiento donde se recolectan datos y que posibilita reunir la información sobre un fenómeno o hecho social relacionado con el problema que da origen a la investigación. El procesamiento de la información en esta investigación se realizó a través de la estadística descriptiva, a través de tablas y gráficos de frecuencia.

9. RESULTADOS

El Presupuesto Institucional Modificado – PIM asignado durante el año 2009, contaba con la participación de dos programas presupuestales (P.001 Articulado Nutricional y P.002 Materno Neonatal) lo que en conjunto representaban el 7.49% del total del presupuesto, es decir, S/. 901,559.00, por otro lado, el presupuesto no asignado a ningún programa presupuestal representaba el 92.51% por el monto de S/.11'142,900.00 la diferencia es clara respecto a la distribución donde la prioridad era el cumplimiento de las actividades sin tener mayor relevancia la obtención de resultados y productos por medio de la aplicación de las actividades que los programas presupuestales realizaban. Sin embargo, en el último año (2016), la distribución presupuestal ha cambiado, ya que actualmente se cuentan con 10 programas presupuestales que en conjunto representan el 81.17% del presupuesto, es decir, S/. 25'642,257.00 a diferencia del presupuesto que no se contempla en alguno de estos programas que representa el 18.83% y corresponde al monto de S/. 5'949,456.00

Referente a la ejecución del presupuesto en el año 2009 el programa presupuestal 0001 Articulado Nutricional tuvo la mayor ejecución al obtener el 99.99%, sin embargo, la notable diferencia entre el 63.46% obtenido por el programa 0002 Materno Neonatal radica en los montos asignados por programa, lo que influyó en porcentaje general de ejecución del año. No obstante, en el año 2010 la asignación

del recurso financiero disminuye para el programa 0002 y asignando gran parte de la diferencia al programa 0001, el cual logra una ejecución del 73.43%.

Es en el año 2011 que se implementan cuatro programas presupuestales más: 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, 0018 Enfermedades No Transmisibles y 0024 Control y Prevención del Cáncer, lo que derivó en asignarles presupuesto; para el caso del programa 0001 hubo un incremento significativo en el presupuesto, pero es el programa 0002 el que disminuye en asignación, en total durante el año se obtuvo el 97.62% de ejecución. Se implementa un nuevo programa presupuestal (0068 reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres) y es a partir de este año que el presupuesto que se asignan a los programas presupuestales se incrementan en gran medida lo que concluye con una asignación del S/20'638,859 cerca de 10 veces más que año anterior. Se logra una ejecución del 91.72%. Para el año 2013, el presupuesto presenta una tendencia al alza manteniendo la ejecución por encima del 95% en cada programa presupuestal, similar caso se presenta en el año 2014. A partir del año 2015, empiezan dos nuevos programas presupuestales (0104 reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas y 0131 control y prevención en salud mental) que como se observa no presentan gran carga financiera comparadas con los demás programas presupuestales, aunque a nivel general el presupuesto se incrementa. La ejecución se mantiene logrando el 96.88%. En el último año, el presupuesto en cada programa varía al compararse con el de los años anteriores, sin embargo, es en este año que se logra el mayor porcentaje de ejecución al obtener el 99.52%

10. DISCUSIÓN

De la evaluación realizada a los programas presupuestales, y de acuerdo a su ejecución, se observa que deriva de una programación previa en base al presupuesto por resultados, que en el caso de la Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica se implementa a partir del año 2009 con dos programas presupuestales, el presupuesto que fuera asignado a estos programas solo correspondían al 7.49% del total, debido a un reciente conocimiento de la significancia del PPR y por lo tanto, lo programado para el cumplimiento de sus funciones fue mínimo, el 92.51% correspondían a los gastos tradicionales y que por base histórica fueron

programados. Es por ello que la prioridad del gasto estuvo en estas actividades y no de los programas presupuestales, logrando en su rubro una ejecución del 66.87%. Como presentó Delgado (2013) en la tesis titulada “Avances y Perspectivas en la Implementación del Presupuesto Por Resultados en Perú” la clasificación del presupuesto en programas en los años 2009 solo representó en 7.4.% del presupuesto nacional el cual se incrementaría a través de los años en razón a los productos alcanzados. El autor presenta además que esta figura se refleja también a nivel regional y local con el 13.1.% y 0% respectivamente.

El año 2011 se implementaron 04 Programas Presupuestales más, esto fue razón para incrementar el presupuesto asignado a los programas que ya se encontraban en funcionamiento, así como a los que empezaban a aplicarse. Sin embargo, es partir del año 2012 donde realmente el presupuesto fue direccionado para el total cumplimiento de las actividades de los programas presupuestales y por lo tanto el presupuesto sufre un significativo incremento pasando a S/20'638.859.00, siendo cerca de 10 veces más comparado con el año 2011, además de la implementación de un nuevo programa presupuestal. El presupuesto establecido para los programas presupuestales durante el año 2013 se incrementó en cerca de dos millones de soles respecto al año anterior al llegar al monto de S/ 21'900,068.00 y con un 97.79% de ejecución.

En el año 2014 la asignación del presupuesto hacia los programas presupuestales sufre una pequeña disminución respecto al año 2013 obteniendo el 98.35% de ejecución siendo el monto total asignado de S/ 21'690,370.00, ya en el año 2015 el presupuesto hacia los programas presupuestales se incrementa nuevamente a S/ 24'145,423.00 lo que significó el 96.88% de ejecución, tendencia que se repite en año 2016 al asignarse S/ 25'642,257.00 y cuya ejecución logra un 99.52%

11. CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general, se determina que durante el periodo en estudio no se realizó la ejecución del presupuesto por resultados en un 100%, debido principalmente a transferencias presupuestales no programadas y las modificaciones presupuestales, las que se reflejan en las variaciones que el presupuesto ha tenido durante los años evaluados, asimismo, entra en detalle la

distribución que se realiza por cada programa presupuestal el cual tampoco es constante y que determina en la ejecución del presupuesto en su totalidad.

Además, se constata que a raíz de la creación de programas presupuestales el presupuesto asignado incrementa a nivel general, sin embargo, por cada programa presupuestal las variaciones se hacen más notorias y sufren de variaciones lo que sugiere que en las programaciones previas no se toma en cuenta el resultado obtenido o los productos alcanzados.

12. REFERENCIAS

Delgado, I. (2013). Avances y perspectivas en la implementación del Presupuesto por Resultados en Perú. Lima.

Hernández, R. & Fernández, C. & Baptista, P. (2004) Metodología de la Investigación. México D.F.: Mcgraw - Hill Interamericana Editores

MEF. (2008). guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los programas presupuestales. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas: https://mef.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2122&Itemid=101162&lang=es

Melgarejo, L. (2012). Eficacia del presupuesto por resultados en el marco de la planificación estratégica multianual. QUIPUKAMAYOC, 65-74.

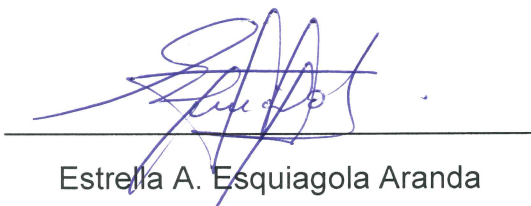
Varkevisser, C., Pathmanathan, I., & Brownlee, A. (1995). Diseño y Realización de Proyectos de Investigación sobre Sistemas de Salud. Ottawa: Centro Internacional de Investigación para el Desarrollo de la Organización Mundial de la Salud.

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Estrella A. Esquiagola Aranda, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica 2009-2016" de la estudiante **Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 10 de Marzo del 2018



Estrella A. Esquiagola Aranda

DNI:09975909

Escuela de Posgrado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación de la Ejecución del Presupuesto por Resultados

Unidad Ejecutora 406 Red de Salud Ica, 2009-2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA

Br. Angiolina Sandhy Martínez Huamanculi

ASESORA:

Dra. Estrella A. Esquivigola Aranda

SECCIÓN:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Planificación y Control Financiero

Resumen de coincidencias

22 %

1	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	6 %
2	dspace.untrn.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	www.tadismo.org.br Fuente de Internet	1 %
4	www.mef.gob.pe Fuente de Internet	1 %
5	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	www.fcs.edu.uy Fuente de Internet	1 %
8	www.gobernabilidad.or... Fuente de Internet	1 %
9	myslide.es Fuente de Internet	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Martínez Huamanculi Angiolina Sordhy
D.N.I. : 45854882
Domicilio : Calle Apurimac 176
Teléfono : Fijo : Móvil : 959479657
E-mail : angiolina1008@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

☒ Tesis de Posgrado

☒ Maestría

☐ Doctorado

Grado : Maestría
Mención : Maestría en Gestión Pública

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Martínez Huamanculi Angiolina Sordhy

Título de la tesis:

Evaluación de la ejecución del presupuesto por resultados unidad ejecutora
406 Red de Salud Ica y 2009-2016

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 06-09-18



ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Visto Bueno de Tesis

ESCUELA DE POSGRADO

Angolina Sanchez Martinez Huamanuli
(Nombres y apellidos del solicitante)

con DNI N° *45854882*
(Número de DNI)

domiciliado (a) en *Calle Apurimac 176*

(Calle / Lote / MZ. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: *2016-2*
(Promoción)

del programa: *Gestión Pública*
(Nombre del programa)

identificado con el código de matrícula N° *7001058555*
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

-Visto Bueno de Tesis



Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima *15* de *junio* de 2018

RECIBIDO
15 JUN. 2018
CAMPUS LIMA NORTE
OFICINA DE INVESTIGACIÓN

Documentos que adjunto: / Firma: *[Firma]*

- a. *Copias autografiadas*
- b. *Copia de Resolución Directoral*
- c. *Copia de la Formulario de Solicitud*
- d. *Copia de Acta de aprobación de Originalidad*

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:

Teléfonos: *959479657*

Email: *angolina.1008@gmail.com*